N° 62.

ESSAI

SUR

LES CRISES

ET LES JOURS CRITIQUES

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MEDECINE DE MONTPELLIER

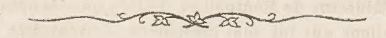
Le 3 Août 1857

Par Jean-Louis SOLIER

né à Castelnaudary (AUDE)

Bachelier ès-Lettres; — Bachelier ès-Sciences Physiques; — Élève de l'École Pratique de Chimie et de Physique (Concours, année 1853); — Élève de l'École Pratique d'Anatomie et d'Opérations chirurgicales (Concours, année 1855); — Premier lauréat de l'École secondaire de Toulouse (Concours, année 1854; livres); — Premier lauréat de la Faculté de Montpellier (Concours, année 1855; médaille d'argent, livres, remboursement des frais académiques); — Délégué par l'Autorité pendant l'épidémie cholérique de 1854; honoré d'une médaille d'argent par le Gouvernement; — Membre correspondant de la Société Médicale d'Émulation de Toulouse; — Ex-Secrétaire de son Comité de publication, etc., etc.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE



MONTPELLIER

BOEHM, IMPRIMEUR DE L'ACADÉMIE, PLACE DE L'OBSERVATOIRE

1857

A MA MÈRE

ET

A mon Père VICTOR SOLIER,

Docteur en Médecine ; Médecin de l'hôpital de Castelnaudary et du bureau de Bienfaisance
Membre du Conseil d'hygiène et de salubrité publiques, etc.

En songeant à votre amour et à votre sollicitude, j'éprouve comme un accès de jalousie filiale; je voudrais vous égaler, vous surpasser; pour y parvenir, je redoublerai d'efforts.

A MA SŒUR.

Veux-tu savoir jusqu'où peut aller mon affection? Écoute les battements de ton cœur, ils t'en donneront la mesure.

A MON FRÈRE.

Éloignons sans cesse l'attachement que nous avons l'un pour l'autre, du contact impur de l'intérêt, de la rivalité, de l'égoïsme; faisons que loin de s'amoindrir au milieu des vicissitudes de la vie, il y acquière de nouvelles forces.

A mes Parents et Amis.

L. SOLIER.

A Monsieur JAUMES,

Professeur de Pathologie générale à la Faculté de Médecine de Montpellier; Chevalier de la Légion d'Honneur; etc.

Depuis longtemps vos leçons ont fait naître en moi, je ne dirai pas une vocation, mais bien une propension irrésistible vers cette branche de la médecine que vous professez avec tant d'éclat; dans mon enthousiasme aveugle, j'ai voulu accomplir une tâche au-dessus de mes forces. Vous m'excuserez cependant et vous me laisserez pour le moins penser que si votre disciple est indigne de vous par la science, il ne l'est pas par le cœur.

A Monsieur DUPRÉ,

Professeur de Clinique médicale à la Faculté de Médecine de Montpellier; Médecin en Chef de l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi; Vice-Président de la Société Hydrologique du Midi; Ancien Inspecteur d'Eaux minérales; Membre de l'Académie des Sciences et Lettres, etc., etc.

A Monsieur ANGLADA,

Professeur de Pathologie interne à la Faculté de Médecine de Montpellier, etc.

Faible témoignage de ma reconnaissance.

L. SOLIER.

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE

TAILLAN

et de mon Grand-Père Jean-Louis SOLIER,

DOCTEURS EN MÉDECINE

Au moment de débuter dans la carrière médicale, je sens le besoin de me retremper aux souvenirs que vous avez laissés dans notre famille; ils me soutiendront, ils m'inspireront dans ma vie de praticien. Dois-je espérer qu'en retour, du lieu où la probité trouve sa récompense, vous accepterez comme un pieux hommage, la dédicace de cet humble travail!

A la mémoire de ma Tante Taillan.

A CELLE DE MA SŒUR AINÉE.

Regrets éternels!

L. SOLIER.

INTRODUCTION.

> C'est la nature qui guérit les maladies. Le médecin la surveille et la seconde, quand ses tendances sont salutaires; il la ramène et la contient énergiquement, si ses écarts menacent la vie.
>
> ANGLADA; *De la pathologie, de son objet, de son but et de ses principes*, pag. 51.

Essentiellement liées à l'évolution du drame morbide, les Crises sont des manifestations solennelles de la faculté médicatrice. Vivifiées par l'éclat qui en jaillit, elles apparaissent au grand jour avec toute leur signification, toute leur valeur ; si on les en sépare, elles ne sont plus qu'une lettre morte, qu'un phénomène isolé dont les sens seuls profitent au détriment de l'intelligence. Faut-il s'en étonner? L'autocratie de la nature domine la physiologie, unifie l'acte pathologique et relie la maladie à la santé; elle constitue la médecine, explique l'art et le médecin. Supprimez-la, la science devient un empirisme grossier, et le médecin un pilote voué à l'impuissance, faute de boussole et de gouvernail.

« La doctrine de la nature médicatrice, dit Frédéric Bérard, est aussi » solidement établie par les faits, aussi simple dans ses applications qu'au- » cun axiome de l'empirisme. Elle crée, à proprement parler, une méde- » cine entière, et c'est celle des hommes qui ont le plus illustré notre » art[1]. »

« Parcelle de la Providence universelle qui dirige l'univers par des lois fixes de conservation[2], » elle domine et les opérations de la vie hygide, et

[1] Bérard; Doctrine médicale de Montpellier, pag. 450.

[2] *Loco. citat.*

celles de la vie pathologique ; dans les unes elle conserve, dans les autres elle sauve ; d'une part c'est la faculté conservatrice, de l'autre c'est la faculté médicatrice; toutes les deux pouvant au fond se réunir en une seule.

La lutte, l'antagonisme de l'économie contre les agents extérieurs, n'excluent point l'harmonie. L'homme vital et l'homme moral ont reçu de la nature deux beaux priviléges : la spontanéité et l'activité. En conclurez-vous qu'ils ne subissent point l'influence du milieu qui les entoure ? Leur éducation physique et morale démentirait votre affirmation. Dites plutôt qu'ils ne la subissent pas en êtres passifs, et que, jusque dans cette identification avec le monde extérieur, ils ont conservé l'indépendance de leurs allures.

Antagonisme et harmonie, voilà le grand fait de la vie.

La vie, quoi qu'en ait dit Broussais, ne s'entretient pas uniquement par la stimulation des agents extérieurs ; elle s'entretient aussi par son activité propre. « Subordonner ainsi la vie à la stimulation, c'était poser un principe essentiellement vicieux, puisqu'il ne peut y avoir de stimulation vitale que sur un corps déjà vivant [1]. »

La spontanéité, en physiologie, est cependant un fait bien rare, et il n'est peut-être pas de fonction qui ne trouve son stimulus nécessaire dans le monde extérieur [2] ; l'estomac suppose l'aliment, les organes de la nutrition supposent la matière assimilable, l'œil suppose la lumière, etc., voilà pour la vie de l'individu ; l'organe mâle suppose l'organe femelle, voilà pour la vie de l'espèce [3].

Les fonctions n'en conservent pas moins leur activité propre. Cette activité a quelque chose de spécial, qui fait que l'organe répond d'une manière particulière; aussi, ne cherchez point son essence dans une in-

[1] Miquel ; Lettres à un médecin de province, pag. 73, 2e édition.

[2] Cette proposition n'est nullement applicable à la spontanéité morbide qui, selon la remarque du professeur Anglada, est « *une faculté primitive du corps vivant, qu'on ne saurait nier sans nier la médecine elle-même.* »

[3] Ces relations de l'homme avec ce qui l'entoure ont été examinées dans le discours sur la vie universelle, du professeur Ribes.

citation en plus ou en moins; car la vérité vous impose de proclamer la spécificité physiologique.

Mais toute spécifique, toute spontanée qu'elle paraisse, l'activité vitale est inséparable de la stimulation extérieure. Jusque-là le macrocosme n'est guère hostile ou nuisible au microcosme ; que dis-je ! loin de voir là de l'antagonisme, l'harmonie me paraît être le fait le plus éclatant.

Poursuivons notre démonstration, en passant du domaine de la physiologie dans celui de la pathologie.

La première distinction que l'observateur fait entre l'acte hygide et l'acte morbide, c'est que l'un a lieu tout de suite, et que l'autre éprouve un temps d'arrêt nécessaire à son élaboration. Dès-lors l'économie doit jouer un rôle insolite, anormal, dans lequel la lutte et l'antagonisme semblent inévitables ; il n'en est rien : dans sa nouvelle manière d'être, l'organisme vivant s'identifie, s'harmonise avec le monde extérieur.

Supposez maintenant l'impression morbide accomplie, l'organisme deviendra le théâtre et l'acteur d'un drame nouveau, dont le dénouement ne pourra être heureux que par l'intervention de la faculté médicatrice. En évoluant ainsi, la fonction pathologique aura obéi à une sorte d'attraction vers une harmonie préétablie, vers la santé, ou, si vous le préférez, la vie hygide.

La résistance vitale, formulée dès la plus haute antiquité, serait-elle donc fictive? Mon goût pour le paradoxe n'est pas assez prononcé pour que je tombe dans une exagération aussi funeste. S'il n'y avait aucun intermédiaire entre la vie hygide et la vie pathologique, le nombre des impressions morbides serait incalculable ; cet intermédiaire, c'est la résistance vitale. Sans elle, le libertinage, la débauche, porteraient fatalement leurs fruits; sans elle, le riche regretterait avec amertume d'avoir consacré son or aux excès et à l'intempérance; sans elle, le pauvre serait la victime obligée de la misère que lui impose trop souvent sa position sociale. Ai-je besoin d'énumérer toutes les circonstances dans lesquelles l'homme néglige les règles de l'hygiène, se livre à des professions insalubres, respire un air essentiellement vicié par des émanations putrides, fait de

la nuit le jour et enlève même à la nature le temps précieux qu'un sommeil réparateur revendique, etc. On conclura aisément avec moi que la part de la faculté conservatrice est assez grande pour diminuer la liste des maux dont nous sommes les propres artisans, et de ceux qui nous viennent de Dieu[1].

Quelle est la part d'intervention de la faculté médicatrice dans la guérison des maladies? Cette question, qui agace la fibre irritable des guérisseurs intrépides de toutes les époques, ne saurait trouver ici une solution complète. Je dois me borner à poser quelques principes dont l'application se fera à chaque pas dans la deuxième partie de ce travail. Je prends les deux opinions extrêmes.

Van Helmont s'est élevé de toutes ses forces contre les médecins qui attendent les crises; selon lui, ils ne doivent jamais les désirer, et, si elles arrivent, ils en portent toute la responsabilité. Il se vantait de pouvoir étouffer la maladie dès ses débuts pour l'empêcher de grandir, et il déclarait indignes du nom de médecin tous ceux qui ne pouvaient user du même pouvoir. *Jactabat se posse nascentes morbos in ipsis suis incunabulis quasi suffocare antequam adolescerent; et medici nomine indignos esse, qui hoc efficere non possent*[2]. Pour le disciple de Paracelse, la maladie était l'expression de la colère de plusieurs archées; cette colère devait être réprimée; il était convaincu qu'au moyen de la thérapeutique on pouvait parvenir à ce résultat, et il considérait comme bien à plaindre le médecin qui au bout de trois jours n'avait pas guéri la fièvre quelle qu'elle fût.

Par contre, le domaine des crises a été singulièrement agrandi dans le système des naturistes. Stahl, qui en est le promoteur, admit un principe unique pour régir les phénomènes de l'ordre physique et de l'ordre moral; ce principe était l'âme. En partant de ce point de vue, rien n'était pervers dans la maladie, et ce qui arrivait était ce que l'âme intelligente, immatérielle, pouvait faire de mieux.

[1] *Morbi acuti Deum auctorem habent, chronici autem ipsos nos.* (Sydenham.)

[2] Van-Swiéten; *Commentaria in Boerhaav. aphorismos*, aphor. 587, pag. 55.

Les conséquences erronées auxquelles les théories de ces deux réformateurs aboutissent, suffisent pour les juger. L'une exalte outre mesure le pouvoir du médecin, l'autre celle de la nature; celle-ci est inactive et médite sur la mort; celle-là est agissante et jugule les malades en voulant juguler les maladies.

Pour éviter ces deux écueils, sachons qu'à l'instar des forces instinctives, la nature fait le mal et le bien. Convaincu de cette vérité, le médecin ne respecte point en aveugle toutes les opérations de la nature; il ménage ses bonnes tendances, combat les mauvaises, et use largement des ressources que lui offrent les méthodes naturelles, analytiques, empiriques. Si l'art ne lui a pas encore appris à étouffer une maladie dans son germe, il retient, régularise, provoque, combat pour la rendre fonctionnelle; il réalise ainsi ce bel aphorisme d'Hippocrate : « *Quò natura vergit, eò ducendum.* » Éclairé par un phare étincelant, la faculté médicatrice, il favorise des crises heureuses qui, en dépit de Van Helmont, ne sont point un juge accusateur, mais bien le témoignage éclatant de l'excellence de sa conduite thérapeutique.

ESSAI

SUR

LES CRISES

ET LES JOURS CRITIQUES

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE Ier.

But et difficultés du sujet. — La part d'Hippocrate et de Galien dans l'étude des crises. — Étymologie.

Novi veteribus non opponendi; sed quoad fieri potest, perpetua jungendi fœdere.
BAGLIVI.

Parmi les questions que nous a léguées l'antiquité, il n'en est pas de plus belle et de plus difficile que la doctrine des Crises. Fille de l'observation patiente et scrupuleuse des grands médecins, fragment détaché de la conception synthétique du fait morbide en évolution, elle est à la fois la preuve et le couronnement du dogme impérissable de la faculté médicatrice, roc inébranlable par les théories et les systèmes, sur lequel reposent ses assises. Émanée de l'hippocratisme, respectable origine s'il en fut jamais, elle a vivement préoccupé une brillante phalange d'hommes d'élite. Ainsi transmise d'âge en

âge, elle nous est parvenue avec des modifications diverses que les théories favorites de ces grands maîtres ont engendrées. Le fond de la doctrine n'en reste pas moins ; sous le masque, sous la livrée qu'elle emprunte aux diverses époques, un œil exercé peut aisément la reconnaître et la restituer à sa véritable origine. Dirai je néanmoins qu'elle n'a été ni rejetée, ni bafouée? Ce serait méconnaître l'histoire de la médecine et les lois de l'esprit humain. « Il n'est pas d'opinion si erronée qui n'ait trouvé quelqu'un de talent pour la soutenir, » a dit Cicéron, en parlant de la philosophie, et ses paroles sont parfaitement applicables à la doctrine des crises, dont la négation a pu être faite dans le silence du cabinet pour la satisfaction d'idées préconçues.

Par ce court préambule, il est aisé de comprendre combien sont grandes les difficultés de la tâche que je me suis imposée. Vivifier la doctrine des crises par l'éclat de la tradition, la régénérer par les progrès de la science médicale, c'est la constituer telle qu'elle doit être, reliant le présent au passé et n'engageant pas l'avenir.

Immense programme que, dans mon amour-propre d'élève vitaliste, je ne puis me flatter de remplir. Mon œuvre sera sans doute déclarée imparfaite par mes Juges; me rappelant avec amertume ces vers d'Horace :

Sumite materiam vestris, qui scribitis, æquam
Viribus, et versate diu quid ferre recusent,
Quid valeant humeri [1].

ils me reprocheront de n'avoir pas essayé mes forces; mais ils excuseront la témérité d'un disciple dont l'unique ambition était de prouver que leurs leçons n'avaient pas été entièrement stériles pour lui.

Encouragé par cette idée, j'ouvre dès à présent les ouvrages hippocratiques.

Parmi les nombreuses observations qui font comprendre la doctrine des crises, telle que l'entendait le Père de la médecine, je choisirai celle qui a rapport à la jeune fille de Larisse.

A Larisse, une jeune vierge fut prise de fièvre causale aiguë : insomnie; soif;

[1] Vous qui écrivez, choisissez une matière proportionnée à vos forces; essayez longtemps ce que peuvent vos épaules, ce qu'elles refusent de porter.

langue fuligineuse, sèche; urines de bonne nature, mais ténues. Le deuxième jour fut laborieux, il n'y eut point de sommeil. Le troisième jour, il y eut plusieurs évacuations alvines aqueuses, de couleur d'herbe. Les jours suivants, ces évacuations continuèrent; elles étaient supportées aisément. Le quatrième jour, la malade rendit des urines ténues en petite quantité, surnagées par un énéorème et ne déposant pas; la nuit elle eut des hallucinations. Le sixième jour, hémorrhagies abondantes du nez; après des frissons, elle eut une sueur abondante, chaude, générale; apyrexie; la maladie fut jugée. Pendant la fièvre et même après la crise, les menstrues coulèrent; elles apparaissaient pour la première fois, car cette jeune fille était vierge.—Durant toute la maladie, elle eut des nausées, des frissonnements, de la douleur aux yeux, de la pesanteur à la tête. Chez elle, il n'y eut pas de rechute; la maladie fut définitivement jugée. Les souffrances avaient eu lieu aux jours pairs [1].

Rapprochons de cette relation les paroles suivantes de Bordeu; il pourra en résulter pour nous un enseignement utile, qui sera le point de départ de ce travail :

« Toute sorte d'excrétion est pour Hippocrate une crise; il n'en excepte » pas même l'accouchement ni la sortie d'un os d'une plaie. Il appelle crise » tout changement qui arrive à une maladie. Il dit aussi qu'il y a crise dans » une maladie, lorsqu'elle augmente ou diminue considérablement, lorsqu'elle » dégénère en une autre, ou bien qu'elle cesse entièrement [2]. »

Cette définition dogmatique renferme des notions beaucoup trop disparates, pour être admise à la lettre. J'aime mieux me borner à l'idée que me suggère le tableau du fait morbide déjà relaté. Ce tableau, dont la jeune fille de Larisse a fait le sujet, et qui pourrait servir de modèle à plus d'un observateur moderne, parle aux yeux du lecteur, met en saillie les principaux phénomènes, et retrace avec une admirable précision le dénouement de ce drame morbide, dans les liens qui l'unissent avec ce qui précède et ce qui suit. Eh bien! ce dénouement, cet effort spontané de la nature vers la gué-

[1] Épidémies, liv. III; traduction de Daremberg, pag. 454.

[2] Bordeu; Recherches sur les crises, Œuvres complètes, édit. de Richerand, tom. I, pag. 209.

rison, qui appartient à la maladie tout entière et ne peut en être séparée que par la pensée, cet effort, suscité par la nature médicatrice, constitue la plus claire, la plus féconde notion sur les crises qui me semble résulter de la lecture des observations cliniques d'Hippocrate. C'est à elle que je m'arrêterai.

Ajoutons, pour être complet, que l'on trouve encore dans les ouvrages du Père de la médecine, la doctrine des jours critiques, que l'observation de la jeune fille de Larisse fait pressentir, mais dont l'appréciation ne saurait trouver place ici sans nuire à la clarté de l'exposition.

Galien est, après Hippocrate, l'un des hommes qui a le plus fait pour la doctrine des crises. Il importe de tenir compte des idées du médecin de Pergame. Pour lui, le mot crise désignait non-seulement un retour prompt et subit vers la santé, mais encore la terminaison par la mort [1]; de là deux sortes de crises, les unes salutaires, les autres mortelles. Il a encore admis que les crises proprement dites existaient dans les maladies graves, tandis que les maladies légères avaient le privilége de la solution; c'est à cette distinction que répond l'adage célèbre des anciens : *Morbi graves judicantur, morbi leves solvuntur*. Dans les unes, en un mot, il y a crise, jugement; dans les autres, il y a solution, *solutio* selon l'expression latine, *lysis* selon l'expression grecque.

D'après Galien, les crises n'arrivent point au début des maladies; elles sont imparfaites à la période d'augment; elles jugent réellement à la période d'état. Quant aux maladies arrivées à la période de déclin sans crises, elles ne peuvent en avoir; la solution insensible devient leur partage [2].

A l'approche des crises proprement dites, il survient des signes précurseurs insolites, que Galien appelle signes critiques et dont le déploiement a tout l'organisme pour théâtre.

«La crise, dit Galien, et d'après lui toute son École, est précédée d'un » dérangement singulier des fonctions ; la respiration devient difficile, les yeux

[1] *Judicatio est subita in morbo vel ad sanitatem vel ad mortem mutatio.* (*Galeni in aphor., commentarius secundus.* tom. IV, aph. XIII, sect. II, pag. 309.)

[2] *Si morbi in hoc tempore (statu) crisim non habuerunt, fieri non potest, ut in declinatione habeant : quicumque enim status tempus semel præterierent, hi sine crisi perseverant et paulatim solvuntur.* (Galien; *De crisibus*, lib. III.)

» deviennent étincelants, le malade tombe dans le délire; il croit voir des
» objets lumineux, il pleure, il se plaint de douleurs au derrière du cou et
» d'une impression fâcheuse à l'orifice de l'estomac; sa lèvre inférieure tremble,
» tout son corps est vivement secoué, les hypocondres rentrent quelquefois,
» et les malades se plaignent d'un feu qui les brûle dans l'intérieur du corps;
» ils sont altérés; il y en a qui dorment ou qui s'assoupissent; et, à la suite de
» tous ces changements, se montrent une sueur ou un saignement du nez, un
» vomissement, un dévoiement ou des tumeurs. Les efforts et les excrétions
» sont proprement la crise; elle n'est, à parler exactement, qu'un redouble-
» ment ou un accès extraordinaire, qui termine la maladie d'une façon ou
» d'une autre [1]. »

On le voit aisément, la crise, pour exister dans les maladies, nécessite de grandes perturbations dont le but final est un prompt changement dans l'état des choses, soit en bien, soit en mal. Remarquons que ces changements s'accompagnent d'excrétions ou de dépôts d'humeurs dans un point déterminé du corps.

D'où vient le mot crise? L'étymologie nous donne trois interprétations : κρινειν signifie combattre, accuser ou condamner, trier ou dégager. Ces acceptions diverses se trouvent à chaque instant chez les galénistes.

Les anciens, dont le langage était si pittoresque, avaient imaginé une lutte entre la nature et la maladie. Si la première triomphait, la crise était bonne; si elle succombait vaincue par la seconde, la crise était mauvaise. Enfin, si son triomphe ou sa défaite n'était pas entier, la crise était dite imparfaite.

Collectis viribus æquo quasi Marte dimicat cum illis, quæ in ægro de sanitate supersunt, donec victrix natura morbum superet, vel victa morbo succumbat; prior bona crisis, posterior mala dicetur. Ubi autem post hoc certamen neque integre de morbo triumphat natura, neque pœnitus succumbit, imperfecte crises dicuntur [2].

Passons à la seconde interprétation. D'après le médecin de Pergame, le

[1] Bordeu; *loc. cit.*, pag. 209.
[2] Van-Swiéten; *Comment. in Boerhaavii*, aphor. 587, tom. II, pag. 49.

mot crise aurait été emprunté au *forum;* il signifierait jugement. Les malades flottent tremblants entre l'espoir de la vie et la crainte de la mort; ils attendent en suspens l'arrêt du juge qui les absoudra du crime ou les condamnera à mort.

Est vox hæc, crisis, judicium, απο του χρινεθαι, desumpta à fero judiciali, quia inter spem vitæ metumque mortis ancipites tunc œgri træpidant, veluti rei coram judice, incerti plane, utrum crimine absolvendi sint, an morte damnandi [1].

Enfin, on a supposé le triage d'une matière hétérogène, d'une matière peccante, qui aurait été introduite ou engendrée dans l'organisme. Cette dernière interprétation se rattache à un point de doctrine, je veux parler de la crudité et de la coction, point de doctrine qui trouve même de nos jours de zélés partisans, et sur lequel je dois formuler mon opinion.

Mais avant d'aborder ce sujet difficile, qu'on me permette de faire une appréciation d'ensemble sur ce qui précède.

La première interprétation ne peut être soutenue : elle admet deux êtres qui ont un duel; la deuxième suppose une personne qui décide du sort d'une autre; la troisième imagine une matière peccante dont la nature vivante fait le triage.

Dans beaucoup de crises, — et je prends ici pour guide la pensée qu'un éminent professeur, M. Jaumes, a exprimée dans ses leçons, — il y a triage, en ce sens qu'il y a évacuation d'une matière préjudiciable au corps vivant; dans la seconde manière de voir, bien que les mouvements soient conduits par l'unité, règle de nos actes hygides et pathologiques, il y a des mouvements bons et des mouvements mauvais, de là l'idée de conflit; enfin, la troisième devra dire que le malade est, au moment de la crise, dans une situation telle que son sort va se décider.

[1] *Prælect. ant. de Haen in Boerhaave, Inst. path.*, tom. II, pag. 237.

CHAPITRE II.

De la crudité et de la coction chez les anciens.

Les anciens médecins admettaient un *crudum quid*, une matière peccante qui devait être l'origine de toute maladie ; les efforts qu'elle suscitait étaient destinés à son élimination. Cette théorie, dont on trouve les premiers linéaments dans Hippocrate, et qui a été admirablement soutenue par Galien, a rencontré dans tous les temps et rencontre encore de nos jours des partisans sérieux. La raison de sa grande extension, de sa propagation à travers les âges de la médecine, se trouve en ce que le système d'où elle émane est fondé sur quelque chose de palpable, de matériel, qui joue un grand rôle dans les mouvements de l'économie animale, je veux parler des humeurs. L'humorisme, tout en rétrécissant la pathologie, mais moins que ne le fait le solidisme, a permis aux médecins qui se sont rangés sous sa bannière, de nous transmettre d'excellents détails sur les phénomènes de la maladie.

Comment s'étonner dès-lors que cette doctrine de la crudité et de la coction soit si vivace ? Comment s'étonner que le langage qui l'exprime soit passé dans nos mœurs ? Comment s'étonner enfin que tant de médecins, qui ont beau s'en défendre, n'en subissent pas moins et comme malgré eux l'influence tyrannique ?

A tous ces titres, je dois exposer cette doctrine et formuler sur elle l'opinion la plus nette possible. Si je parviens à me dégager des entraves de l'humorisme, mes allures n'en deviendront que plus libres et plus fermes.

Le germe de la doctrine se trouve dans les ouvrages hippocratiques. A l'appui de cette assertion, qu'il me suffise de citer deux aphorismes de la section première.

«Les matières qui doivent être poussées, poussez-les là où elles se portent le plus, si toutefois elles suivent une voie convenable. »

«Purgez, mettez en mouvement les matières cuites, mais non celles qui sont

crues ; ne purgez pas non plus au début des maladies, à moins qu'il n'y ait orgasme ; mais le plus souvent il n'y a pas orgasme [1].»

Dans ces préceptes excellents, et dont je chercherai à tirer plus tard le meilleur parti possible, la pratique tient la plus grande place aux dépens de la théorie, que l'on trouve longuement exposée dans les galénistes.

Une substance est dite crue, lorsqu'elle n'a point subi l'action du feu. Les pathologistes ont transporté ce mot dans la langue de notre art ; ils ont, dans un sens métaphorique, appelé *crudité* cette époque de la maladie dans laquelle la substance morbide n'a point subi de la part de la fièvre cette élaboration qu'ils ont désignée sous le nom de *coction.*

Une épine, un projectile, etc., ont été fichés dans nos organes ; irrités par la présence du corps étranger, les tissus éprouvent une espèce de fièvre locale dont le but est de déterminer la formation et l'appel d'une *humeur* qui englue le corps étranger, l'élimine ou l'enkyste. Dans ce mouvement fluxionnaire synergique, qui tend à l'expulsion ou à l'isolement de *l'épine inflammatoire*, on ne voit qu'une idée imparfaite de cette *digestion*, de cette *coction* en un mot, dont le résultat final est l'assimilation ou l'excrétion de la matière peccante.

Pour préciser davantage, faisons un parallèle entre la *coction physiologique* et la *coction pathologique.*

Une notion qu'il ne faut point avant tout perdre de vue, c'est que les anciens désignaient par l'expression de *crudité,* non-seulement l'état du principe hétérogène morbide qui n'avait point encre reçu d'élaboration de la part de l'économie vivante, mais encore l'état des aliments qui n'ont point été soumis aux modifications des organes de la digestion. Je trouve une preuve décisive de ce que j'avance, dans le passage suivant tiré de Van-Swiéten :

« *Quando alimenta ingesta, vasorum et viscerum efficacia in nostram na-*
» *turam conversa sunt, ut ex illis restitui possent illa, quœ vitœ et sanitatis*
» *actionibus quotidie de corpore pereunt, dicuntur cocta* [2]» .

[1] Aphorismes d'Hippocrate, Nos 21 et 22 ; traduction de Daremberg., seconde édition, pag. 540.

[2] Van-Swiéten ; *Comment. in Boerhaavi*, aph. 587, tom. II, pag. 46.

« Lorsque les aliments ingérés ont été convertis en notre propre nature par l'influence des vaisseaux et des viscères, de manière à combler les pertes que notre corps éprouve chaque jour par l'acte de la vie et de la santé, on dit alors qu'ils sont cuits. »

Les substances alimentaires, pour servir à la nourriture de l'homme, passent par plusieurs transformations successives destinées à les rendre assimilables. Après avoir été broyées par les dents et soumises à l'action de la salive, elles subissent, de la part de l'estomac, une espèce de cuisson qui se continue jusque dans l'intestin. Transporté dans le torrent circulatoire, l'aliment, à jamais méconnaissable, reconstitue les tissus, se transforme en leur propre substance, et fournit les matériaux des sécrétions diverses. En un mot, cette série de métamorphoses que subit l'aliment, le fait passer de l'état cru à l'état cuit; elle constitue en définitive l'idée la plus nette que l'on puisse attacher au mot grec πεπψις ou bien au mot latin *coctio*, en tant qu'il désigne la coction physiologique.

Concoctio (πεπψις) *est in coquentis substantiam deductio quædam ejus, quod coquetur*[1].

La coction (πεπψις) est la conversion de la matière cuite en la propre substance de l'organe qui l'opère.

Les matières alimentaires ne correspondent point dans tous les cas, soit par leurs qualités, soit par leur quantité, aux dispositions de l'économie, ou bien celle-ci n'est pas dans une situation favorable pour opérer une coction convenable. Dans les deux cas, il y aura intolérance, réaction, suite d'efforts pour chasser l'aliment qui sera devenu matière hétérogène. Remarquez, et c'est ici un point défectueux de la théorie, que s'il n'a pas dépassé les premières voies, il pourra être expulsé sans que sa nature ait été bien modifiée; sinon il subira une coction qui n'est plus la coction physiologique sans être tout à fait la coction pathologique, dont elle se rapproche davantage. Que doit-il arriver à l'aliment devenu, par suite de circonstances dépendantes de lui ou de l'organisme, cause de tant de troubles et de mouvements? La nature

[1] *Galen. Coment. in Hippoc. de morb. vulgar.*, lib. I, art. 46.

l'expulse en totalité, ou bien elle se l'assimile en partie, en rejetant le reste sous forme d'excrétions diverses.

Ces dernières circonstances, je vais les retrouver dans la coction véritablement pathologique, à laquelle correspond, du moins dans beaucoup d'auteurs, le mot grec πεπασμος[1].

Il est une foule de stimulus de l'ordre externe ou de l'ordre interne qu'il est possible de décorer du titre humoristique de matière peccante; de ce nombre sont les venins, les poisons, les miasmes, les virus, les excrétions physiologiques ou pathologiques supprimées, etc.; tout autant de matières peccantes auxquelles, dans l'espèce, je serais blâmable de ne pas adjoindre le sang, la bile, l'atrabile, la pituite, etc., si souvent mentionnés.

Les troubles réactionnels que ces matières peccantes suscitent, sont et plus nombreux et plus violents que ceux qui leur correspondent dans la coction physiologique. Il s'agit, dans le cas actuel, d'une élaboration bien plus pénible, par cela même qu'elle est entièrement antipathique au maintien de la santé, bien plus pénible, dis-je, pour les organes, dont la composition est si différente de la leur. De là le réveil de tant de réactions, de tant de secousses

[1] Si l'on voulait connaître toutes les nuances du sens des mots dont je donne la principale signification, je conseillerais la lecture du passage suivant de Van-Swieten :

Après avoir différencié la coction physiologique et la coction pathologique, il s'exprime ainsi :

« Posset ergo distinctio gratia πεψις sive coctio vocari, quæ assumta in nostram naturam » convertuntur, πεπασμος vero, sive maturatio, qua per febrim materialis causa febre sic mu- » tatur, ut minus noceat et apta evadat, ut expurgari commode possit. Unde morbi illam ma- » turationem (πεπασμος) quidem esse quamdam coctionem illorum, quæ præter naturam sunt, » dixit Galenus : tamen diversam esse ab illa, quæ proprie coctio dicenda est, quæ nempe ingesta » in nostram substantiam convertuntur atque illo in loco binis illis vocabulis usus fuit. Tam » aliis in locis πεψις, vocabulum sæpe adhibuit, ut illam coctionem, vel potius maturationem, » quæ in morbis sit, designaret; uti optime monuit Gorræus : qui et alio in loco pulcherrime » hæc sic distinguit, quod nempe πεψις, sive coctio vere dicta, est rerum ingredientium; » πεπασμος, sive mitificatio et rerum exeuntium, sive exitui præparatarum. Pariter enim Du- » retus πεπασμος mitificationem vertit. Coctionem in morbis hinc semper in excretis quæsivit » Galenus dicens : quod coctionis, quæ in spirandi instrumentis sit, sputa; ejus vero, quæ in » venis sit, urinas; illius autem, quæ circa ventrem, alvi excrementa, signa statuere oporteat. » (Van-Swieten; *Comment. in Boerhaav.*, aph. 587, tom. II, pag. 46.)

sympathiques, qui témoignent de la difficulté avec laquelle l'organisme poursuit l'assimilation ou l'expulsion du principe morbifique.

Dans tous ces efforts conservateurs, la fièvre joue le principal rôle; elle serait, d'après Sydenham, le meilleur instrument à l'aide duquel la nature sépare les parties impures des pures. — «*Febris ipsa naturæ instrumentum sit, quo partes impuras à puris secernat.*» Se plaçant au même point de vue, Van Hoven a dit avec assez de hardiesse, qu'elle était un mouvement sputateur de la nature.

En résumé, comme l'aliment, la matière peccante éprouve sa coction. Dès-lors l'agitation fait place au calme, la concentration à l'expansion; les matières cuites se dirigent vers les émonctoires de l'économie, et tout rentre dans l'ordre, la maladie n'ayant plus sa raison d'être.

CHAPITRE III

De la crudité et de la coction chez les modernes. — Bordeu, Pidoux et Lassalvy, etc.

De nos jours, Bordeu, MM. Pidoux et Lassalvy, ont soutenu la théorie de la crudité et de la coction. Je ne puis sans injustice passer leurs travaux sous silence. J'exposerai en quelques mots les raisons de MM. Pidoux et Lassalvy; mais auparavant je ne puis résister au plaisir de citer textuellement le passage suivant, où Bordeu a mis tant de réflexions ingénieuses, qu'il vaut mieux les lire dans l'auteur lui-même, que s'en fier à une analyse froide et décolorée :

«Il est certain, dit Bordeu, que les sécrétions ne se feraient point, si les humeurs n'étaient préparées peu à peu, c'est-à-dire, si l'action générale du corps ne leur donnait d'abord une modification particulière que l'action des organes sécrétoires doit ensuite perfectionner.

» L'effort général de la nature qui opère la préparation des humeurs, cet effort qui redouble encore lorsque la préparation est faite, et ensuite l'action particulière des organes excrétoires et sécrétoires, sont donc trois conditions nécessaires à toute excrétion et sécrétion.

» C'est dans le travail de la digestion, que ces trois temps se manifestent assez sensiblement. On y distingue le premier effort de l'estomac sur les aliments, la révolution générale du corps qui vient à l'appui de cet effort, et le temps de la fin de la digestion, où l'action, qui a été concentrée dans l'estomac, vient à se répandre successivement dans les différentes parties. Ces phénomènes ne ressemblent pas trop imparfaitement à un léger accès de fièvre.

» La plupart des incommodités, dont la principale cause ne consiste souvent que dans des sécrétions et des excrétions pénibles, peuvent de même être regardées comme l'esquisse d'un paroxysme de fièvre. Ces digestions pénibles, ces excrétions forcées ont leur marche, leur temps, leurs symptômes, qui se retrouvent d'une manière plus sensible dans une fièvre déclarée et simple.

» Ainsi toute maladie, si simple qu'elle puisse être, ne se fait-elle d'abord remarquer que par un état d'irritation, de spasme, d'accablement dont le corps se trouve saisi. Cette révolution a sa crise, sa gradation jusqu'à l'établissement complet de la maladie; alors commence une autre révolution, qui n'est que la détermination des forces, ou le mécanisme qui sert à préparer la crise; cette révolution dure jusqu'à un troisième temps, qui est celui où les couloirs étant bien disposés et les humeurs bien préparées, il se fait un dernier effort qui détermine les excrétions et finit la maladie.

» Il y a donc trois temps dans toutes les maladies. Le premier, qui n'est pour ainsi dire que l'appareil de tous les symptômes essentiels, dans lequel les forces du corps se rassemblent et se concentrent. Le deuxième temps est celui dans lequel les forces concentrées viennent à se développer, et où les humeurs reçoivent les préparations nécessaires pour devenir propres à être séparées dans leurs couloirs; ce second temps est ordinairement accompagné de quelques changements remarquables dans les organes par lesquels la crise doit se faire. Le troisième temps est celui dans lequel la crise étant bien disposée, les excrétions se déterminent avec facilité, ce qui finit la maladie. C'est en ce sens-là, sans doute, qu'on peut dire avec Hippocrate, que toutes les maladies ont une même forme ou une même marche générale. (Traité des vents, ch. II.)

» Toute fièvre considérée dans ses périodes, paraît donc composée de trois fièvres particulières : celle d'irritation, celle de coction et celle d'excrétion. Ces trois états sont très-distincts dans les maladies simples ; ils sont plus ou moins longs et se confondent différemment dans les maladies graves et compliquées ; de là résultent des symptômes proportionnels à la nature et au degré de la maladie, qu'il est toujours essentiel de comparer avec l'état du pouls, pour pouvoir juger des mouvements favorables ou contraires aux crises.

» Ces trois états, ces trois fièvres, ces trois temps des maladies peuvent être substitués à ce que les anciens ont désigné par le commencement, l'augmentation, l'état et le déclin de la maladie.

» Les changements qui arrivent au pouls suivent exactement ces trois temps ou ces trois états dans les maladies bénignes ; le pouls est d'abord, c'est-à-dire pendant la fièvre d'irritation, vif, serré, convulsif, non critique ; il se dilate, il se développe sensiblement ; il devient plus plein, plus fort, plus libre dans la seconde période de la maladie. Lorsque, dans la dernière période, l'excrétion est prête à se faire, et qu'elle se détermine en effet, le pouls prend le caractère propre aux évacuations qui doivent arriver, c'est-à-dire qu'il est pectoral si les crachats terminent la maladie, intestinal si elle est finie par les évacuations du ventre, etc. [1]. »

Un pareil passage peut se passer de commentaires ; le moment n'est pas d'ailleurs venu de profiter des idées de Bordeu.

Je passe à M. Pidoux. Je dois dire tout d'abord que, n'ayant pu me procurer son travail, j'ai rédigé l'analyse qui suit d'après mes souvenirs, et à l'aide d'un article qu'un écrivain spirituel, M. Lassalvy, lui a consacré dans les Annales cliniques de Montpellier.

Le langage de M. Pidoux, comme je l'ai fait pressentir, rappelle aussi la théorie de la crudité et de la coction. Pour lui, une fièvre essentielle peut se réduire à trois éléments fondamentaux, qui sont l'organisme vivant, un stimulus hostile et l'élimination de ce dernier. La réaction de l'organisme tout entier contre le principe morbide, constitue une synergie qui n'est autre chose que la fièvre essentielle ; si l'instrument du phénomène pathologique

[1] Bordeu ; Recherches sur le pouls, tom. I, pag. 333.

est un organe ou un appareil organique, la synergie qui a été suscitée constitue une inflammation.

Dans les deux cas, le même ordre de phénomènes morbides se déroule; un mouvement de retrait, de concentration, des frissons marquent le début de la fonction pathologique, et d'après M. Pidoux cela doit arriver toutes les fois qu'un agent hétérogène passe dans les secondes voies. Les périodes d'invasion, d'augment et d'irritation ou de crudité, attestent ses mouvements de pérégrination à travers les molécules organiques, jusqu'aux périodes de résolution, d'évacuation, amenées par sa digestion ou son atténuation. La dilatation, le calme de l'organisme remplacent le spasme, le trouble et la fonction pathologique cessent.

Dans la même théorie tout stimulus normal suscite une réaction, une synergie physiologique; l'aliment, devenu chyle, et par suite assez homogène avec le sang, détermine une véritable fièvre de chylification, qui débute par de la crispation et du froid, et finit par de l'expansion, de la chaleur et un vrai sentiment de bien-être.

Dans cet exposé en raccourci, il est impossible de ne pas voir la coction physiologique et la coction pathologique des anciens.

On conclura donc avec nous qu'il serait difficile d'être plus carrément humoriste que ne l'est le médecin de l'hôpital de Lariboissière.

Quant au professeur agrégé de la Faculté de Montpellier, M. Lassalvy, il a épousé les idées de M. Pidoux et les a développées avec son talent ordinaire, dans le journal déja indiqué.

Ici se terminent les considérations dans lesquelles j'ai cru devoir entrer relativement à la théorie des matières peccantes. Cette exposition, faite d'après les textes des anciens, corroborée par les paroles de Bordeu, par une analyse succincte du travail de M. Pidoux, et l'opinion d'un de mes Maîtres, me permettra, je l'espère, de répondre avec fruit à la question aussi importante qu'épineuse, qui fait le sujet du chapitre suivant.

CHAPITRE IV.

La théorie de la crudité et de la coction peut-elle servir à édifier une bonne doctrine des crises.

Une réponse par l'affirmative semble, au premier abord, inévitable, alors surtout qu'on songe à ces maladies *corruptives, expressions d'affections morbides vitales qui ne se manifestent pathognomoniquement que par des altérations corporelles dans la crase des tissus et des humeurs* [1].

Voyons cependant si le rôle des altérations, des viciations humorales, ne serait pas plus restreint que ne le disent les galénistes.

Nul doute, il est vrai, que dans les maladies virulentes, comme dans la variole, une viciation, une effervescence humorale même ne tiennent une large place; nul doute que les effluves marécageux, les venins, les poisons ne puissent, à cause de leur action défavorable sur le système, revendiquer pour eux, à la rigueur, le titre de matière peccante. Pourrai-je en dire autant des sueurs supprimées, d'une excrétion habituelle tarie, d'une sécrétion diminuée alors qu'elle était l'expression d'un besoin morbide? Ce serait faire une concession pour la demande de laquelle l'état actuel de la science devrait, pour le moins, imposer aux humoristes une sage hésitation. Jusqu'à quel point peut-on affirmer que ce flux abondant de salive parfois produit par la gestation, qu'une excrétion habituelle, sont devenus par un véritable transport matériel, les éléments constitutifs, essentiels d'une fluxion encéphalique qui emporte le malade?

Au surplus, ne serait-il pas permis d'exiger que les maladies essentiellement caractérisées par des altérations humorales, se fissent remarquer entre toutes par des évacuations critiques? Cette condition est-elle bien remplie par les maladies chroniques, les diathèses? Et ne peut-on pas dire que les états morbides qu'elles représentent ont pour cachet spécial, les uns de rechercher à peine leurs crises, et les autres de ne pas les rechercher du tout.

[1] Lordat; Idée pittoresque de la physiologie de Montpellier, 1851, pag. 100 et 105.

En dernière analyse, pourquoi l'économie ne rejetterait-elle pas immédiatement la matière peccante? A quoi bon cette complaisance de sa part, à supporter un voyageur incommode qui doit parcourir toutes les sinuosités d'un vrai labyrinthe, et susciter sa colère par les dégâts qu'il y occasionne? Sans nul doute, parce qu'il n'a point d'intelligence et que l'instinct est son partage. Eh bien! je l'accorde : en dépit des lois de la conservation, la nature a reçu aveuglément dans son sein une matière hostile qui causera un mal inévitable. Mais ce poison, qui tue avec la rapidité de l'éclair, a-t-elle eu bien le temps de le recevoir, de le réchauffer, de le cuire, cette bonne nature, toujours si élastique pour les théoriseurs? Ainsi en est-il de ces fièvres essentiellement dynamiques que déterminent des émotions morales, la joie comme la tristesse; ainsi en est-il de ces morts subites dues à la nouvelle d'événements inespérés.

Je ne saurais dissimuler ma répugnance pour cette espèce de lutte que l'humorisme suppose entre les forces médicatrices et le principe incompatible avec le maintien de la santé; elle me retrace des réactions, mais elle me donne une idée très-fausse des affections essentiellement dynamiques, des névroses par exemple, auxquelles les anciens avaient été obligés de donner le nom de maladies sans matière: *morbi sine materia.*

D'ailleurs, le mode affectionnel qui serait déterminé par l'action d'une matière dite peccante, peut être envisagé sous un jour plus en harmonie avec la vérité, c'est-à-dire avec tous les faits de l'observation.

Des exemples tirés du monde physique, moral et vital, que j'emprunte à M. Jaumes, vont me mettre à même de donner une solution satisfaisante.

La matière peccante reste-t-elle dans le corps? Est-elle élaborée? Je crois pouvoir avancer que c'est l'inverse qui arrive.

Voici un mécanisme brut, vous le faites mouvoir; l'impulsion continue, lors même que la cause impulsive soit enlevée. — Un individu injurié entre en colère; que l'offensant donne toutes les satisfactions possibles, croyez-vous que l'offensé retrouve son calme habituel? Non, il faut que l'évolution de la colère se fasse. — L'impulsion une fois donnée, dans le monde physique et dans le monde moral, le mouvement continue en l'absence de la cause, jusqu'à ce qu'il soit épuisé. — Cela arrive sans contredit dans le mondo

vital : un corps étranger pénètre dans l'œil ; si vous ne vous hâtez pas de l'enlever, l'ophthalmie parcourra son évolution ; après son application, la cause de la blennorrhagie est enlevée, mais l'impression est faite et la maladie est constituée [1].

Qu'il me soit permis de faire une observation modeste. Je trouve le choix des deux premiers exemples irréprochables, il n'en est pas de même pour celui qui est tiré du monde vital. Les humoristes n'attribuaient pas constamment la maladie à l'introduction d'une matière peccante ; ils admettaient encore que l'économie pouvait l'engendrer de toutes pièces et expliquaient ainsi à leur façon le dogme de la spontanéité morbide. Eh bien ! le corps étranger qui détermine l'ophthalmie ne la détermine pas en tant que matière peccante, mais en appelant des fluides qui le deviennent et qui doivent éprouver la coction. Tel est le langage que pourrait tenir un humoriste ; *à fortiori* le ferait-il pour la blennorrhagie.

Résoudre les difficultés par ces deux exemples tirés du monde vital, c'était poser en fait ce qui est à démontrer. Les dissidences ne gisent en définitive que dans les interprétations ; ces dernières ne sont vraies qu'à la condition d'être en harmonie avec tous les faits connus.

M. Jaumes m'a paru bien mieux inspiré lorsqu'il a choisi le virus varioleux pour sa démonstration. Je préférerais laisser parler l'auteur lui-même ; mais forcé d'exprimer son opinion d'après mes propres notes, je m'estimerai heureux si mes paroles ne dénaturent point la pensée de mon illustre Maître.

Il n'est pas nécessaire, pour former la crise, que le stimulus hétérogène soit élaboré d'une certaine façon et ensuite chassé. La doctrine de la crudité et de la coction n'est pas nécessaire pour expliquer ces faits, ou du moins cette explication laisse beaucoup à désirer. Aussi, lorsqu'il s'agit des maladies spéciales, que d'aberrations cette doctrine n'entraîne-t-elle pas ? Prenons l'exemple qui sourit le plus à tout le monde : c'est le virus variolique. Ce virus, dira-t-on, s'introduit dans le corps ; là un travail plastique s'opère, c'est une élaboration, une fermentation qui a des qualités particulières et que l'on a décorée du nom de vivante ; à la suite le virus se multiplie avec

[1] Extrait des leçons inédites de M. le professeur Jaumes.

excès ; une parcelle se trouve présente dans chaque pustule, cela est accepté par tout le monde. Mais il est une autre manière d'expliquer ce même fait, plus ingénieuse, plus poétique, réservée aux personnes qui veulent dans leurs idées friser l'élégant et le distingué : le virus serait pour elles une graine qui, introduite dans un milieu bien cultivé, c'est-à-dire prédisposé, y germerait, grandirait et y produirait des fleurs ; chaque fleur contiendrait une multitude de graines qui, placées au bout de la lancette, passeraient par les mêmes phases sur un autre terrain convenable. Cette explication est très-jolie, trop jolie même, c'est un vrai roman ; la sévère observation doit la repousser. Admettre une plante qui grandit en nous, qui a son existence indépendante de l'organisme ; admettre un parasite vivant en nous et avec nous ; admettre deux êtres vivant ensemble, c'est à peu près absurde [1].

Concluez avec le professeur de pathologie générale, qu'un des plus grands défauts de la doctrine, c'est de reposer sur des suggestions, sur des imaginations, sur des hypothèses, et de ne point donner l'interprétation la plus vraie, c'est-à-dire le plus en harmonie avec les faits de l'observation.

En médecine, grand nombre de théories mauvaises ont été soutenues; quelques-unes d'entre elles, par un singulier privilége, n'en ont pas moins amené une bonne thérapeutique. Il n'en est pas ainsi de la théorie des matières peccantes ; loin de la sanctionner, la pratique la renverse de fond en comble. Le médecin dont le but est, non-seulement de maintenir les bons instincts, mais de corriger les mauvais, doit poursuivre jusqu'à extinction cette matière hostile qui s'est insinuée dans l'économie vivante ; et alors il excitera, il échauffera, il fera vomir, il purgera, il ouvrira tous les émonctoires du corps. L'ennemi sera-t-il vaincu dans cette guerre à outrance? Je suis autorisé à penser que sa défaite n'arrivera bien souvent qu'après la mort du malade. Aussi l'apparition de Sydenham peut-elle être regardée comme un bienfait pour l'humanité ; en face des résultats que donnait une médication échauffante et stimulante à tant de titres, il s'écria : « Vous mettez de l'huile sur le feu, » et il proclama l'utilité des tempérants et des rafraîchissants :

[1] Extrait des leçons inédites de M. le professeur Jaumes.

inconséquence heureuse qui mettait le théoricien en contradiction avec le praticien, démontrait le vice du système et le jugeait à tout jamais.

De par les développements qui précèdent, de par la pratique, ce critérium infaillible des théories, je me crois en droit de poser les conclusions suivantes:

1º Les idées que représentent les mots crudité et coction doivent être repoussées comme fausses en principe, dangereuses en application;

2º Les mots eux-mêmes ne doivent pas être oubliés comme faisant partie de l'histoire;

3º Ils peuvent même à la rigueur être introduits dans le vocabulaire actuel, sous la condition toutefois de ne pas les employer dans leur signification primitive;

4º La théorie des matières peccantes ne peut servir à édifier une bonne doctrine des crises.

CHAPITRE V.

Les mots crudité, coction et crise ont-ils été les seuls employés dans l'antiquité, pour désigner les périodes des maladies? Non. Quels sont leurs équivalents? Principes qui doivent diriger dans l'établissement des périodes. — Périodes de déviation et de restauration, de M. Jaumes. — Fièvres d'irritation, de coction et d'excrétion, de Bordeu. — Conclusion.

En repoussant formellement le système des humoristes, je me suis adressé aux théoriciens, et non aux observateurs; j'ai combattu les interprètes des phénomènes morbides, mais j'ai respecté et je respecte encore les historiens. D'ailleurs, comme le dit Cousin: « l'erreur, réduite à elle-même, est incompréhensible et ne saurait se faire accepter; c'est par son rapport avec le vrai qu'elle se soutient. Il n'est pas en la puissance du système le plus extravagant, de n'avoir pas quelque côté raisonnable qui fait la fortune des idées auxquelles il se mêle[1]. »

Pénétré de la vérité de ces paroles, je n'ai point repoussé les mots crudité et coction; bien plus, dans un des corollaires qui terminent le chapitre précé-

[1] Cousin; Fragments philosophiques. Bruxelles, 1840, pag. 92.

dent, j'ai pris pour ainsi dire l'engagement de les mettre en harmonie avec les idées reçues et les progrès de la science. C'est un acte d'équité que je dois aux anciens.

Les mots crudité, coction et crise n'ont pas été les seuls employés dans l'antiquité pour désigner les diverses phases par lesquelles passe la maladie et qu'elle doit successivement parcourir pour être complète. Hippocrate avait distingué trois temps : le commencement, l'état et le déclin ; Celse et Galien ont admis la même division, en ajoutant toutefois au début ce qu'ils ont appelé l'accroissement, de sorte qu'en définitive je dois me prononcer sur la signification attachée par l'antiquité aux mots *principium*, *incrementum*, *status*, *declinatio*, en n'oubliant pas, lorsque l'occasion s'en présentera, de les rapprocher de leurs correspondants dans le langage de l'humorisme.

Eh bien ! abstraction faite des idées théoriques d'où ils émanent, les termes de crudité, de coction et de crise me semblent bien plus heureux ; ils marquent trois situations, trois époques que la maladie parcourt pour arriver à son dénouement. Dans ces trois situations, dans ces trois époques, la nature médicatrice joue un rôle entièrement différent ; aussi constituent-elles de véritables périodes dans l'évolution du drame morbide.

En est-il ainsi du début, de l'accroissement, de l'état, du déclin ? Évidemment ces mots, le dernier excepté, ne peuvent servir qu'à désigner des modifications dans l'intensité des symptômes. Si l'on s'en rapporte aux modernes, ils vous disent que la première période, l'*incrementum*, correspond à la période de crudité ; la seconde, l'état ou *status*, à la coction, et la troisième, *declinatio*, à la crise. En principe, et ce que je viens de dire le prouve, ce parallèle est faux ; en fait, il est impossible ; la lecture des auteurs anciens peut en convaincre.

Consultez Galien, et il vous dira que l'*incrementum* n'existe que lorsqu'il y a des signes évidents de coction ; il devait en être ainsi pour lui et tous ceux qui, à son exemple, voyaient dans la maladie une réaction de la nature contre des principes inassimilables, hostiles. — L'*incrementum* ne répond pas évidemment à la période de crudité. — Arrivons au *status*, et Galien vous dira que cette époque est décisive pour le malade, que son jugement va être prononcé, ou bien que la nature a rassemblé toutes ses ressources pour

combattre la cause morbifique à forces égales — *æquo Marte*. Cette époque, qui dure tant que les symptômes n'augmentent ni ne diminuent, est une époque solennelle pour le malade, le médecin et les assistants : pour le malade, sur le crime duquel le juge va prononcer son arrêt; pour les assistants, qui attendent en suspens la décision ; pour le médecin, qui épie les tendances du juge, c'est-à-dire le mouvement de la nature, afin de détourner le coup fatal, lorsqu'il le peut, et de prêter son concours au jugement favorable.

De ce tableau, dont j'ai puisé les détails dans l'antiquité, il résulte qu'il n'y a point de démarcation réelle entre l'*incrementum* et le *status*, et que le second n'est qu'un épanouissement, qu'une extension du premier. Mais il n'en est pas ainsi du *decrementum* : ici la maladie marche en sens inverse ; elle est dans une phase si distincte que, d'après Galien, la période d'état passée, le malade n'est plus en danger de mort, et que si cet événement fâcheux arrive, il doit être attribué à un excès du malade ou aux remèdes intempestifs du médecin.

En tant que désignant des périodes distinctes, les mots crudité, coction et crise me souriraient davantage ; malheureusement ils perdent ce privilége, si on abandonne les idées qu'ils représentent, pour s'en tenir à une interprétation plus exacte des faits de l'observation.

Dans cet état de choses, on a dû reprendre la division d'Hippocrate, également inadmissible au point de vue où je me place. Les paroles de M. Jaumes donneront du poids à mon assertion ; tâchons de reproduire sa pensée dans le passage suivant :

L'esprit d'analyse ayant voulu se satisfaire, a dédoublé le *principium* en période prodromique et en invasion ; puis on a ajouté l'incubation. Cette analyse dissolvante s'est aussi emparée du *decrementum*, et en a fait la période de décroissance et la crise proprement dite ; on est allé plus loin, on a ajouté la convalescence, qui a été subdivisée en convalescence commençante et en convalescence confirmée. Quand on se livre ainsi à l'arbitraire, au graphique, on se lance dans une mer sans rivage et l'on ignore le moment où l'on abordera.

On est revenu aujourd'hui à Hippocrate, et l'on admet les trois périodes

de cet auteur. Cela peut se représenter par une ligne courbe qui s'éloigne de la ligne droite et qui y revient ; mais, si l'on s'obstine à ne pas examiner ces trois périodes au point de vue de la nature, on n'arrivera jamais. Il est, en effet, des maladies où l'augment s'établit tout d'un coup, en un instant indivisible ; prenez, par exemple, l'apoplexie, et cherchez en elle cette période d'augment; évidemment, si vous renfermez la maladie dans le moule représenté par la ligne courbe, vous ne ferez rien qui vaille.

Deux périodes seulement peuvent être érigées en loi générale : l'accroissement et le déclin ; ce sont deux époques importantes dans la maladie ; ici l'économie s'éloigne de la santé, c'est une époque de déviation ; là elle s'en rapproche, c'est une époque de restauration. Ce sont deux moments à physionomie particulière, à opposition tranchée.

Il est vrai, ajoute M. Jaumes, qu'il est des cas dans lesquels il n'y a pas le moindre effort de restauration. Cela peut se rencontrer dans deux circonstances différentes : supposez une maladie de mauvais caractère, une fièvre maligne, vous pouvez n'observer que la période de déviation, mais c'est alors une maladie arrêtée, tronquée ; supposez d'un autre côté une maladie locale, une affection d'un organe qui n'est pas indispensable à la vie, l'amaurose, la surdité ; ces affections sont incurables, et l'individu pourra fournir néanmoins une longue carrière, et cela sans qu'il y ait le moindre effort de la faculté médicatrice.

Ainsi, dans une maladie complète, il y a deux époques : l'une où l'organisme s'éloigne de la santé, l'autre où il s'en rapproche ; ces deux époques sont les périodes de déviation et de restauration.

Dans la période de déviation, l'état général indique l'irritation ; le pouls, comme le dit Bordeu, est vif, serré, convulsif, non critique ; les produits excrétés ont un cachet spécial, ils sont *crus*. Si vous avez affaire à un coryza, la muqueuse sera d'abord sèche, puis lubrifiée par une humeur limpide, filante ; jusque-là, c'est la crudité, c'est la fièvre d'irritation de Bordeu. — Puis cette humeur s'épaissit, devient homogène ; alors se passe la fièvre de coction du même auteur, pendant laquelle le pouls se dilate, se développe sensiblement, devient plus plein, plus fort, plus libre. — La fièvre d'excrétion

ne tarde pas à se présenter, marquée par un pouls en rapport avec l'évacuation.

J'admets donc que, dans certaines maladies, les humeurs passent par deux modifications : dans la première elles sont crues, dans la seconde elles sont cuites. Je n'hésite point à faire cette distinction, si importante au point de vue clinique. Hippocrate nous enseigne à ne mettre en mouvement que les matières cuites, et à les diriger vers les lieux où elles ont le plus de tendance à se porter, et l'expérience des praticiens de tous les siècles a sanctionné ces préceptes. Mais, de cette concession faite à l'humorisme jusques à l'admission d'une humeur peccante, il y a loin ; en un mot, les humeurs excrétées sont les effets, et non la cause des maladies où on les observe.

CHAPITRE VI.

Quelle valeur doit-on attacher à l'interprétation que les naturistes ont donnée des crises ?

A l'inverse des humoristes, les Stahliens et beaucoup d'auteurs modernes ont vu dans les phénomènes critiques, non pas la cause, mais bien l'effet du retour à la santé. Cette conséquence du principe même sur lequel repose le naturisme, vaut bien la peine d'être examinée; elle n'est pas entièrement dénuée de fondement et repose sur des motifs qu'il est juste de mentionner.

Je ne saurais nier qu'un grand nombre de maladies n'arrivent à un dénouement, qu'en vertu de cette opération lente, et pour ainsi dire mystérieuse, qui porte le nom de *lysis;* il n'y a pas, dans ces cas, d'évacuations auxquelles on puisse attribuer la guérison. Par suite de l'évolution régulière de la maladie, chaque organe a repris peu à peu sa fonctionnalité hygide : les reins ont sécrété de l'urine, la peau s'est couverte de sueurs. Je ne saurais nier, et en cela je me rapproche encore des naturistes, que la crise est moins dans l'évacuation que dans le mouvement qui la produit ; je ne saurais nier, en spécialisant, que la crise est moins dans l'éruption varioleuse que dans l'acte fluxionnaire, qu'elle est moins dans une hémorrhagie nasale que dans l'effort hémorrhagique, etc. Pour arriver à la guérison, une variole peut se passer

de sa manifestation caractéristique, une fièvre inflammatoire d'un écoulement de sang.

A mon sens, ce sont là les seules raisons valables qui militent en faveur de l'interprétation des naturistes. Mais s'ensuit il que les pustules dans l'affection varioleuse, que l'hémorrhagie nasale, si minime qu'elle soit, dans la fièvre inflammatoire, n'ont aucune influence sur l'issue de la maladie ? C'est une conclusion à laquelle, me séparant des naturistes, je ne puis souscrire. Parmi les nombreux arguments qui se pressent à l'appui de cette restriction, je n'ai que l'embarras du choix. Il est impossible de contester que certaines évacuations ne coïncident avec l'amendement des symptômes et ne les précèdent même souvent. Ces évacuations réellement critiques n'ont pas le caractère de celles de la vie hygide ; ainsi les crachats qui terminent la pneumonie, diffèrent des crachats de la santé ; il en est de même de l'urine et des sueurs que l'on remarque au déclin des maladies aiguës ; *à fortiori* cette opinion paraîtra fondée, si l'on se rappelle que des pustules, des aphthes, des abcès, des hémorrhagies peuvent être les précurseurs de l'amélioration. Veut-on des exemples plus frappants encore ? A la suite de l'accouchement survient la fièvre de lait qui se termine par la sécrétion lactée ; à l'époque de la puberté, chez la jeune fille, survient la fièvre de menstruation qui cesse par l'écoulement de sang. La sécrétion lactée d'une part, l'écoulement menstruel de l'autre, sont-ils la conséquence ou la cause de la cessation des troubles fonctionnels ? L'hésitation me semble impossible. Évidemment ce sont des moyens indispensables du retour à la santé. D'ailleurs, selon la remarque judicieuse de M. Jaumes, si l'interprétation des naturistes était vraie, il faudrait que les phénomènes critiques eussent lieu après la cessation de la maladie, et cependant le moment de la crise est souvent le plus douloureux ; il y a une recrudescence notable, la fièvre redouble, et l'on voit apparaître les phénomènes critiques à la suite desquels la santé arrive.

CHAPITRE VII.

Quelle valeur doit-on attacher à l'interprétation que les organiciens donnent des crises ?

Broussais s'est expliqué de la façon suivante :

Si les irritations sympathiques que les principaux viscères déterminent dans les organes excréteurs, exhalants et à la périphérie, deviennent plus fortes que celles de ces viscères, ceux-ci sont délivrés de la leur et la maladie se termine par une prompte guérison : ce sont les crises ; dans ce cas, l'irritation marche de l'extérieur à l'intérieur [1].

Les congestions des crises se terminent par une évacuation, soit sécrétoire, soit purulente, soit hémorrhagique ; sans cela la crise n'est pas complète [2].

Si l'irritation s'avance de l'extérieur à l'intérieur, ou d'un viscère vers un autre plus important, la maladie s'aggrave ; ce sont les fausses crises des auteurs [3].

Le professeur du Val-de-Grâce n'admettait que des maladies primitivement locales. Ce principe posé, il a été amené à ne voir dans les crises qu'un retentissement sympathique, un déplacement d'irritation ; si le retentissement ou l'irritation passe d'un organe important à un organe qui l'est moins, des profondeurs vers la périphérie, la crise est heureuse ; si le mouvement se fait en sens inverse, la crise est mauvaise, la maladie doit empirer.

Broussais n'a pas été le seul à tenir ce langage ; son influence s'est fait sentir même parmi ceux qui repoussent les idées du réformateur. La métastase n'est-elle pas en effet regardée partout comme un mode de terminaison des maladies? Elle est dite fâcheuse, lorsqu'elle se fait de l'extérieur à l'intérieur ; elle est au contraire heureuse et prend dès-lors le caractère

[1] Broussais ; Exam. des doct. méd., prop. 94.
[2] *Loc. cit*, prop 95.
[3] *Loc. cit.*, prop. 96.

d'une véritable crise, lorsqu'elle se porte d'un point à un autre, de façon que l'échange soit à l'avantage du malade.

En assimilant la crise à une révulsion produite par retentissement sympathique, Broussais a laissé dans l'ombre les maladies générales et les maladies chroniques, pour n'avoir égard qu'à des maladies aiguës locales. A ce premier défaut de la théorie, il faut en ajouter un second non moins capital : c'est qu'elle repose sur une fausse interprétation des faits. Les évacuations critiques ne peuvent être regardées comme le produit de l'irritation des organes qui les produisent, car l'irritation supprime les sécrétions. « Lors même, dit Miquel, qu'une augmentation aurait lieu, il faudrait être bien aveugle pour ne pas voir la différence qui existe entre les évacuations critiques et les excrétions des organes enflammés. L'urine critique, souvent épaisse et toujours sédimenteuse, ressemble-t-elle à l'urine limpide, ardente et sans sédiment qui provient d'un rein enflammé? Les crachats épais, tenaces, et blancs ou jaunâtres qui jugent la péripneumonie, ont-ils rien de commun avec les crachats ténus et sanguinolents qui paraissent à son début?

M. Broussais n est pas plus heureux dans l'explication des hémorrhagies et des phlegmasies critiques. N'est-il pas vrai qu'un de ses principes fondamentaux, dans l'emploi des révulsifs, est qu'on ne peut déplacer une irritation que par une irritation plus forte que celle qu'on veut guérir? que le grand danger de la révulsion vient de ce que les irritants qui l'opèrent sont trop faibles, et qu'alors l'irritation qu'ils déterminent s'ajoute à l'irritation primitive au lieu de la diminuer? . . . .

. . . .

Plus loin l'auteur ajoute : Quel rapport y-a-t-il le plus souvent entre une hémorrhagie ou une phlegmasie critique, et l'inflammation considérable dont elles déterminent la guérison? Ne serait-il pas absurde de comparer l'irritation du foie dans l'hépatite accompagnée de douleur profonde, de tension, de gonflement, de chaleur et de fièvre, avec le léger prurit et la titillation qu'éprouve à la narine droite le malade qui va en être débarrassé par une épistaxis. Quoi! la pituitaire reçoit toute l'irritation qui était fixée sur le foie; elle en reçoit même davantage, car, suivant les principes physiologiques, il est nécessaire, pour que la crise ait lieu, que *l'irritation sympathique devienne*

plus forte que celle des viscères, et la pituitaire n'est que légèrement chatouillée.

Pourquoi, si l'irritation n'est que transportée, la pleurésie excessivement douloureuse qui se juge par les urines, ne se change-t-elle pas en une colique néphrétique atroce ? Le rein est-il moins sensible que la plèvre, et la pituitaire moins que le foie ? Je conçois qu'une parotide violente juge une fièvre intense, en supposant que celle-ci soit une gastro-entérite ; là, il y a du moins quelque proportion ; mais comment une légère éruption sur les lèvres ou sur les ailes du nez peut-elle être la crise d'un catarrhe pulmonaire grave ou d'une gastro-entérite violente ? Y a-t-il la moindre proportion entre ces irritations primitives et ces irritations sympathiques [1]. »

Ces réflexions judicieuses de Miquel, trouvent leur complément dans une remarque non moins concluante que nous fit M. Jaumes dans ses leçons de 1855. La voici en quelques mots : En admettant que les maladies soient primitivement locales et qu'elles le restent, il y a quelque chose de spécieux à dire qu'une irritation étant donnée, la guérison coïncide avec l'irritation d'une autre partie. Qu'un phlegmon guérisse ; où se fait la diffusion de l'irritation ? Mais supposons que le transport d'irritation existe ; je comprends que cela joue un rôle dans la crise. Un organe, me dites-vous, ne peut trouver sa crise en lui même ; il se fait une irritation sur un autre point, qui, comme un vésicatoire, enlève l'irritation primitive. Mais alors, je suis en droit de demander la crise de l'irritation secondaire ; car je ne vois pas pourquoi elle trouverait sa crise en elle-même, alors que la première ne l'a pas trouvée. En continuant le même raisonnement, je pourrais affirmer qu'une irritation inflammatoire étant donnée, elle devrait s'éterniser, s'il n'était pas plus vrai de conclure qu'une irritation inflammatoire peut se guérir elle-même, sans l'intermédiaire d'une irritation secondaire.

[1] Miquel; lettre 11e, pag. 204.

[illegible], ou [illegible] [illegible]
quelque proporti[illegible] [illegible]
[illegible] [illegible]
[illegible] [illegible]

[illegible]que non [illegible] [illegible]
1855. La [illegible] [illegible] maladies [illegible]
[illegible] [illegible] dose de [illegible]
à dire qu'une [illegible]
d'une autre partie [illegible]
[illegible] Mais [illegible] [illegible]itation existe [illegible]
que cela [illegible] [illegible]-vous, ne peut
trouver [illegible] il se fait une irritation [illegible],
comme [illegible] [illegible] non primitive. Mais alors [illegible]
[illegible] [illegible] secondaire [illegible]
[illegible] alors que l'ap[illegible] [illegible]
[illegible]ement [illegible] [illegible]
[illegible] doit s'éterniser [illegible]
[illegible]ion inflammatoire peut se guérir [illegible]
[illegible] [illegible]ulaire. [illegible]

[illegible] lettre 11, pag[illegible] [illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible] de ce que [illegible] considère [illegible] bonne et vraie doctrine, dont [illegible].

SECONDE PARTIE

CHAPITRE I.

Comment faut-il entendre les crises ?

L'unité est la règle de nos actes hygides et pathologiques.

Leçons orales de M. Jaumes.

J'ai vainement cherché une bonne doctrine des crises parmi les humoristes, les naturistes et les organiciens ; après avoir détruit, je dois construire. Un architecte habile pourrait seul mener à bonne fin une pareille entreprise ; je l'aborde à la fois avec émotion et confiance : les difficultés m'épouvantent, l'excellence des principes que j'ai reçus de mes Maîtres, aussi bien que leur bonté, m'enhardissent. Le point de départ de ce travail, la base de mon édifice, je les chercherai dans cette méthode qui remonte au Père de la médecine, et qui fait actuellement la gloire de Montpellier. Tous les systèmes, le naturisme, l'humorisme, l'organicisme, etc., se caractérisent par leur insuffisance ou leurs erreurs ; ils ne servent qu'à mettre en relief certains points négligés ou méconnus ; à peine nés, ils portent l'empreinte de la caducité et ne tardent pas à se succéder les uns aux autres par une réaction nécessaire, fatale. Au milieu de leurs ruines, l'Hippocratisme reste debout, défiant incessamment les efforts impuissants des réformateurs. Cette pérennité lui vient de ce que seul il constitue une bonne et vraie doctrine, dont les bases

sont l'observation et le raisonnement ; rassembler des faits, les coordonner, profiter des idées de toutes les époques en se les assimilant à sa façon, tel est l'esprit qui le dirige. Protégé par sa virtualité robuste contre l'action dissolvante des systèmes, ainsi que le dit M. Anglada, il relie dans sa vaste et compréhensive synthèse tous les éléments de la science humaine, envisagée dans sa face médicale [1].

La méthode hippocratique semble, au premier abord, devoir céder le pas à l'éclectisme ; les hommes qui se posent en juges impartiaux vous disent sans cesse que le beau idéal en médecine, comme dans la philosophie, est de chercher les vérités renfermées dans tous les systèmes, pour en faire la synthèse, un corps de doctrine. Les avantages de l'éclectisme ne sont qu'apparents ; de quel droit le médecin viendrait-il substituer sa raison individuelle à la raison universelle ? L'éclectique n'a pas et ne peut avoir de principes; formé de toutes pièces par l'incertitude, le scepticisme, il s'empare tour à tour et selon sa fantaisie, des systèmes les plus divers, et arrive infailliblement à une confusion, un chaos épouvantable. Mais, direz-vous, il a la foi ; avant de glaner çà et là les vérités éparpillées, il a observé, raisonné, médité, dogmatisé ! Singulière concession qui rend impossible, anéantit le type de vos rêves ! car vous le placez dès lors dans l'alternative d'être systématique à la façon d'un solidiste, ou d'un humoriste, ou d'un organicien, etc., ou bien d'être médecin doctrinal à la façon d'un hippocratiste.

En résumé, il y a des systèmes parmi lesquels on trouve cette méthode prétendue philosophique et que l'indifférence alimente, je veux dire l'éclectisme; il ne peut y avoir qu'une seule doctrine, l'Hippocratisme, dont le plan primitif a été assez largement conçu pour ne pas engager l'avenir et laisser une place pour les perfectionnements de la science. Qu'on le sache bien, lorsque j'étudiais les interprétations des humoristes, des naturistes et des organiciens, j'avais pris pour guide la doctrine hippocratique et non l'éclectisme ; tout en détruisant, je laissais entrevoir la construction nouvelle qu'il s'agit de mettre au jour.

La vie nous apparaît sous deux aspects bien différents : la santé et la

[1] Anglada ; De la pathologie, de son objet, de son but et de ses principes, pag. 48.

maladie ; ces deux modalités de l'organisme ont leurs caractères propres, spécifiques ; dans l'une vous avez le calme, le repos, l'uniformité ; dans l'autre, l'agitation, une immense fécondité en événements de tous les genres. J'envisage, avec M. Jaumes, la maladie comme l'état d'un peuple en révolution, et la santé comme l'état d'un peuple qui vit tranquillement sous l'empire d'une législation paisible ; le peuple qui trouve son bonheur dans le calme a, comme le dit le vulgaire, une histoire fort ennuyeuse à lire ; celle du peuple agité par la tourmente révolutionnaire est émouvante et dramatique [1].

Que signifient tous ces spectacles, tous ces mouvements dans la vie pathologique ? Pour répondre, il faut avoir réfléchi à la différence qui sépare la maladie de la santé et qui fait de la première une modalité insolite, extraordinaire ; il faut avoir réfléchi encore à celle qui laisse un abîme entre une machine même compliquée et l'organisme vivant. L'une et l'autre fonctionnent : la mécanique à la suite d'une impulsion communiquée de rouage en rouage, l'organisme par l'influence d'agents provocateurs ; arrêtez là la similitude, car le mouvement de l'agrégat est actif, celui de la machine est essentiellement passif. C'est à son activité propre que la maladie doit sa possibilité ; véritable modalité de l'individualité vitale, elle s'identifie avec elle et se perpétue, ou bien elle devient fonctionnelle et se dénoue, sinon elle n'a que des qualités perverses et ne peut avoir d'autre issue que la mort du sujet.

Je n'hésite pas à le proclamer dès à présent : les maladies-fonctions, celles qui tendent à le devenir, sont les seules à présenter les crises par excellence ; en elles, tous les actes morbides sont solidaires les uns des autres, se succèdent avec régularité et constituent un ensemble de mouvements synergiques que clôture la crise, comme un dernier effort médicateur, nécessaire à l'élimination de la fonction morbide.

Ici se présente un point de doctrine dont l'admission éclaire d'un nouveau jour la question qui m'occupe ; je veux parler de la distinction entre l'affection et la maladie. Les hommes qui adoptent les théories systématiques, disait M. Anglada dans ses leçons, ignorent le sens de ces mots ; ils les prennent comme des divisions scolastiques dont on peut se passer ou comme

[1] Leçons inédites de M. le professeur Jaumes.

des synonymes faits pour varier le style; malgré les vicissitudes des systèmes, ces mots sont cependant restés, et l'on a été obligé de les reprendre parce qu'ils désignent des choses essentiellement différentes [1]. L'affection est le fonds morbide, la maladie est sa manifestation extérieure, son schématisme; la première est du ressort de l'entendement, la seconde est du ressort des sens; celle-ci est liée à celle-là comme un effet l'est à sa cause. L'affection, en produisant la maladie, s'épuise avec plus ou moins de promptitude, sinon elle s'exagère, se pervertit, et, ne pouvant acquérir des qualités fonctionnelles, elle se tronque. Ici le schématisme a été inutile et même nuisible; là, sous l'influence impulsive de l'unité morbide, il a revêtu des qualités critiques. Si j'ai été bien compris, on conclura avec moi que la maladie peut être la crise de l'affection interne.

Le monde moral nous offre des analogies frappantes qui ne sont point à dédaigner. Supposez un chagrin profond; l'affection, la cause interne qui le constitue se manifeste-t-elle par la tristesse, la concentration, le chagrin se perpétuera encore longtemps, pourra même devenir dangereux, et ne disparaîtra que par une atténuation progressive. Ce mode d'évolution donne une idée assez nette de ce que j'ai déjà appelé, avec les anciens, crise insensible, *lysis*. Par contre, le geste, l'attitude, et surtout les sanglots, les larmes, prennent-ils part au schématisme, la solution, la crise de l'affection morale sera effectuée.

L'analogie peut se poursuivre dans le monde physique; j'ai entendu faire à ce point de vue, par M. Jaumes, une comparaison que je vais tâcher de reproduire fidèlement.

Prenez un roseau creux dans lequel se trouve arrangée avec art une matière combustible, de la poudre. Je considère cette dernière comme l'affection, en ce sens que le roseau est prédisposé à présenter certains phénomènes; le feu est l'équivalent de la cause productive, déterminante de la manifestation, qui consiste en un sillage de lumière s'échappant et s'élançant dans l'espace; et, de même que le roseau en brûlant dissipe ce qui est pour lui l'affection, de même que la combustion est l'usure de l'affection interne, de même

[1] Leçons inédites de M. le professeur Anglada, sur les diathèses.

l'évolution de la maladie est l'épuisement de la cause qui l'a engendrée. La fusée, en brûlant, peut finir de deux façons : elle peut briller d'un feu toujours semblable ; ou bien, si l'on a introduit dans la matière combustible certaines substances, il existe à la fin des phénomènes particuliers qui sont le signal de la terminaison. De même l'affection disparaît par la simple atténuation des symptômes, ou bien par des phénomènes spéciaux qui constituent la véritable crise.

Évidemment, dans l'interprétation des crises, tout dépend de la notion qu'on se fait de la maladie ; la première partie de ma thèse est là pour l'attester. Une nouvelle preuve, se rattachant de plus près au point que je traite, peut en être donnée. D'après M. Auber, la maladie se composerait de deux groupes de symptômes constitués d'un côté par l'action morbide, et de l'autre par la réaction ; poussant l'analyse plus loin, cet écrivain n'y voit pas moins de cinq choses, savoir : la cause morbifique, l'action ou mouvement morbide, l'affection, la maladie, et enfin son complément, son élément constitutif, la réaction. Il prend pour exemple la pneumonie, qu'il déclare composée d'une affection et d'une réaction caractérisée par des symptômes qui leur sont propres. L'affection consiste dans la congestion déterminée par l'agent morbifique; la réaction se fait par l'inflammation, qui est un mouvement vital et salutaire organisé par la nature médicatrice. La congestion est produite par l'afflux insolite et permanent des fluides blancs et rouges altérés, et fixés par une cause morbifique sur tout ou partie du poumon. La réaction est l'œuvre de la force vitale s'efforçant de détruire la cause morbifique ou le mal occasionné par elle. Une foule de mouvements synergiques la secondent dans son action[1].

Laissant à l'auteur la responsabilité d'un langage aussi obscur et aussi embrouillé, je me demande comment il peut se faire que la réaction devienne salutaire, curatrice, alors que le dommage accompli semble la rendre difficile, impossible? Assurément, M. Auber, étendant outre mesure les maladies réactives, n'a pas compris les maladies affectionnelles.

Dans la manière de voir que j'adopte, il n'y a pas la moindre hypothèse;

[1] **Auber; Traité de la science médicale, pag. 467.**

l'observation m'a montré de l'harmonie, de la synergie, de la solidarité dans les mouvements morbides qui aboutissent à l'achèvement d'une maladie-fonction ; elle m'a enseigné de plus que la vie pathologique, comme la vie hygide, était unitaire. De pareils principes devaient nécessairement me conduire à une interprétation différente de celle de M. Auber.

Dès-lors, la crise m'apparaît comme le but où tend la maladie-fonction, comme le dernier acte morbide qui lui enlève sa raison d'être, qui la dénoue. En voulez-vous un exemple? Choisissez la variole : au terme de son évolution se présente l'éruption, son phénomène ultime qui fait présager sa fin, qui tue la cause morbide comme une fille tue sa mère, selon la belle expression de M. Jaumes.

Les crises arrivent à un moment donné; elles n'existent que par cette opportunité, et par dessus tout font partie intégrante du fait pathologique; se contenter de les en séparer, c'est se résigner à ne voir en elles que des efforts curateurs, des réactions salutaires et non de véritables actes morbides; c'est oublier que l'unité pathologique les revendique en leur donnant une empreinte spéciale.

Les idées que je viens de développer ont été professées en 1855 par M. Jaumes. Repoussez, disait-il, le système du dualisme, qui admet deux principes, l'un bon, l'autre mauvais; dans le but de simplifier la question, il la complique. Le dogme de l'unité vivante doit rester entièrement inébranlable. Ne dites pas qu'il y a combat dans la crise; n'imaginez pas deux personnages mystiques dont le plus fort abat, terrasse le plus faible; ce sont là des fleurs de rhétorique, et pas davantage. Dans la crise, comme dans tous les actes du système vivant, c'est la faculté d'un seul être qui se modifie de telle ou telle façon; la même cause fait le bien et le mal. De là, concluez que la crise est un fait palpable qui fait essentiellement partie de l'opération morbide. L'interprétation par un déploiement d'irritation est fausse, celle par une matière peccante est pour le moins hypothétique ; voir partout des crises et dire que la nature fait tout pour le mieux, c'est se trouver en contradiction avec l'expérience. Admettez des besoins morbides, sans vous préoccuper du pourquoi ; admettez des maladies fonctionnelles qui ont pour but de mettre

fin à l'affection interne par des phénomènes qui sont ou non particuliers [1].

Ainsi envisagée, la crise est une petite maladie surajoutée à la grande, ayant ses signes précurseurs, son évolution et son déclin. Ces circonstances, proportionnées en quantité et en qualité aux phénomènes qui les ont précédées et préparées, feront l'objet d'une étude spéciale. Actuellement il faut savoir qu'elles suscitent des efforts; ceux-ci épuisent les forces du sujet, qui parfois ne pouvant les accomplir, meurt de la crise alors qu'il était guéri de sa maladie. Il en résulte que si la mort ne juge jamais une opération morbide, elle peut être la conséquence d'un effort critique funeste par ses effets ultimes. Il n'y a rien là qui doive étonner : une synergie morbide, comme le dit M. le professeur Jaumes, quelque bénigne qu'elle soit, exige un effort; tout effort emploie des forces, et si celles-ci se trouvent en défaut, la somme nécessaire pour le maintien de la vie sera dépensée et la mort inévitable [2].

En me plaçant au point de vue de l'activité vitale, je pense avoir, sinon résolu, du moins assez nettement posé le problème des crises, pour qu'il ne reste plus que des difficultés d'application ; je dois en soulever quelques-unes.

Broussais et ses partisans, après avoir combattu la théorie des matières peccantes et admis que les humeurs se forment sur place, ont fait de la crise une espèce de révulsion. Ainsi, la diarrhée qui guérit une hydropisie est un acte curateur analogue à celui que provoque le médecin dans un épanchement pleural au moyen du vésicatoire. Posée en ces termes, l'analogie entre le remède de la nature et celui de l'art ne saurait être repoussée, à la condition expresse d'admettre que l'économie tout entière est modifiée dans une direction favorable par le vésicatoire d'une part, par la diarrhée de l'autre. Notre interprétation diffère évidemment de celle des organiciens; en un mot, pour nous il n'y a pas une irritation qui en déplace une autre, mais bien changement de direction dans le mouvement fluxionnaire. Supposez encore un accès de névralgie faciale, le médecin n'a pu le guérir; survient l'éruption menstruelle qui débarrasse la femme de sa douleur. Dira-t-on qu'il ne s'agit ici que d'une dérivation, telle que l'entend l'école de Broussais? Je ne le pense

[1] Ce passage est la reproduction, d'après mes notes, d'une leçon de M. Jaumes.

[2] Jaumes; Thèse de concours, 1848, pag. 30.

pas. S'il m'était permis de faire un rapprochement, je comparerais ces guérisons spontanées à celles qui sont l'œuvre d'une maladie intercurrente : ainsi, un individu est atteint d'une névrose, il s'expose à l'effluve paludéen et prend les fièvres intermittentes ; aussitôt il est guéri de son affection primitive. Si, à côté de ce fait, vous mettez la névralgie que le flux menstruel fait disparaître, vous aurez de suite saisi l'analogie que je poursuis ; seulement, dans un cas, il s'agira d'une maladie intercurrente ayant acquis les qualités d'un remède ; dans l'autre, d'une fièvre menstruelle nous représentant le type d'une modification critique.

La même série de raisonnements pourrait être suscitée à l'occasion de la plupart des crises ; pour m'épargner des répétitions inutiles, je rappellerai que l'acte judicatoire consiste essentiellement dans l'annihilation d'un état morbide, et que par suite l'on doit refuser cette qualification à la soudure d'un os, à la cicatrisation d'une plaie. Cette remarque m'amène à conclure que toutes les lésions physiques, anatomiques, ne comportent pas les crises. Les maladies essentiellemnt dynamiques peuvent aussi en manquer ; ainsi les diathèses ont pour caractère essentiel de ne jamais les rechercher ; on peut les nier dans les maladies ataxiques, et les restreindre de beaucoup dans les adynamiques et les chroniques ; car, selon la remarque de M. Fuster, une crise, surtout une crise légitime, exige des conditions pathologiques qui ne se rencontrent pas toujours, malheureusement ; elle exige un état de forces suffisant et harmonique. Sous ce rapport, deux classes entières de maladies, les ataxiques et les adynamiques, sont dépourvues de ces conditions. Les maladies chroniques, à leur tour, n'en peuvent avoir, par une raison du même genre, dès qu'elles approchent de trop près de la période terminale [1]. Ajoutons qu'elles en présentent dans leur cours, avec une fréquence et une coordination en harmonie avec les forces du sujet ; Landré-Beauvais, Bordeu, Dumas ont témoigné en faveur de cette opinion. Enfin, d'après M. Fuster, de grands médecins, Stoll, Finke, Guidetti ont refusé le privilége des crises aux affections bilieuses ; il en trouve la raison dans l'obligation où se trouve le praticien, de

[1] Fuster ; Du pronostic médical, pag. 71.

travailler vivement par les émétiques et les purgatifs, les sujets atteints de ces affections [1].

CHAPITRE II.

Influence de l'âge, du tempérament, de la constitution, des saisons, des climats sur les phénomènes critiques. — Ordre dans lequel les diverses espèces de crises seront étudiées.

L'âge adulte est celui qui favorise le plus les crises, c'est le moment de la vie où la maladie tend à devenir fonctionnelle; elles sont plus rares dans l'enfance et dans la vieillesse, et cela à cause du manque de coordination dans les mouvements vitaux, dû pour la première à une trop grande fougue, et pour la seconde à un excès de faiblesse. Une autre considération relative aux âges, c'est que l'effort morbide chez l'enfant se porte vers la tête, chez l'adulte vers la poitrine, chez le vieillard vers les organes abdominaux. Comme c'est dans ces parties que la vie a le plus de tendance à l'action, c'est là aussi qu'elle a le plus de tendance aux crises : ainsi, chez l'enfant, il y aura des gourmes, l'herpès, l'impétigo à la tête, à la face ; chez l'adulte, il y aura des crachats, des sueurs, etc.; chez le vieillard, il y aura des déjections alvines. Cette loi, posée par Stahl, est vérifiée tous les jours dans la pratique.

Relativement à la constitution, on les rencontre notamment chez les individus robustes; le tempérament sanguin dispose aux crises par les hémorrhagies, le tempérament bilieux aux flux de ventre, le tempérament lymphatique aux exhalations muqueuses, aux abcès, etc.

Les saisons ont une influence incontestable : l'été favorise les sueurs, l'automne les évacuations alvines, l'hiver les urines et les hémorrhagies ; dans le printemps, les crises ont les traits de celles de l'été et de l'hiver. De plus, ainsi que nous le disait M. Jaumes, il peut exister des constitutions œstivales, automnales, etc., qui se prolongent au-delà de leurs saisons res-

[2] Fuster; *loc. cit.*, pag. 70.

pectives. D'une autre part, une constitution médicale, abstraction faite de ses qualités printanières, automnales, etc., peut avoir ses crises favorites; on ne les connaîtra que par l'observation, surtout s'il s'agit d'une maladie nouvelle.

Relativement aux climats, je remarquerai que les climats chauds augmentent les crises en général, et celles par sueurs en particulier; et que ceux qui sont froids impriment aux maladies une certaine irrégularité qui se reflète dans les phénomènes critiques; ceux-ci y consistent en exhalations de mucus, abcès, etc. Coray, dans ses notes savantes sur le Traité de l'air, des eaux et des lieux, assure qu'en Italie et dans les pays chauds les sueurs sont fréquentes; qu'en Hollande et en Angleterre les dépôts sont plus communs; que dans l'ouest de la France l'éruption miliaire jugerait plus souvent les maladies, tandis qu'à Paris les phénomènes critiques seraient plus variés[1].

Dans quel ordre étudierai-je les diverses espèces de crises? M. Andral[2], dans une Thèse de concours écrite en latin, les rapporte aux cinq chefs suivants :

1° *Crises ab humorum deperditione.* — Dans cette catégorie se rangent les hémorrhagies, les vomissements bilieux, muqueux, etc., les déjections de même nature.

2° *Crises à metastatica humorum deperditione.* — Ainsi la résorption de la sérosité contenue dans la plèvre, le péritoine, le tissu cellulaire, sera suivie d'une exhalation de cette humeur dans une autre partie, ou de son expulsion par les urines, les sueurs, les déjections.

3° *Crises ab inflammationis translatione.* — Ici l'auteur place les inflammations internes qui cèdent à des exanthèmes divers ou à des abcès, les affections du poumon, du cerveau, des articulations guéries par une phlegmasie intestinale, et conséquemment par la diarrhée.

4° *Crises à motus fluxionaris translatione.* — Ainsi les sueurs, diverses

[1] Chomel; Pathologie générale, pag. 383.

[2] Andral; *An antiquorum doctrina de crisibus et diebus criticis admittenda*, etc., pag. 46. Thèse pour l'agrégation.

évacuations à la vérité peu copieuses et sans traces d'inflammation ayant guéri la pneumonie et apporté du soulagement dans les maladies graves.

5° *Crises ab eliminatione materiei morbidæ sanguini immixtæ.* — De cet ordre sont les exanthèmes et les fièvres pestilentielles.

Je voulais d'abord adopter cette classification ; mais je n'ai pas tardé à m'apercevoir qu'elle était tout à fait opposée aux principes que j'ai développés dans cette thèse. Dans cet état de choses, j'ai pensé, avec tous les auteurs qui ont écrit sur cette matière, que la division établie d'après les divers organes où se faisaient les crises, était la meilleure et la plus simple. J'admets donc, avec Landré-Beauvais :

1° Des crises opérées sur les membranes muqueuses ;
2° Des crises opérées sur le système dermoïde ;
3° Des crises opérées sur le système glanduleux ;
4° Des crises opérées sur le système cellulaire.

Afin que l'on puisse voir d'un seul coup d'œil toutes les divisions, j'en donne ci-dessous, avec de très-légères additions, une liste tirée du même auteur.

Tableau des crises principales.

Les crises s'opèrent :

Sur les membranes muqueuses.	Exhalation sanguine.	Hémorrhagie	du nez (épistaxis).
			des bronches (hémoptysie).
			de l'estomac (hématémèse).
			des intestins.
			de l'utérus (ménorrhagie).
			des voies urinaires (hématurie).
		Flux	menstruel.
			hémorrhoïdal.
	Excrétion augmentée.	Écoulements muqueux du nez.	
		Crachats.	
		Vomissements.	
		Déjections.	

Sur le système dermoïde, par { sueurs.
éruptions aiguës et chroniques.

Sur le système glanduleux, par { flux d'urine.
pollutions.
salivation.
parotides.
bubons.

Sur le système cellulaire, par { gonflement des diverses parties du corps.
anasarque.
charbon.
furoncle.
gangrène.
dépôts purulents.

Dans cette énumération des crises, j'ai désigné un grand nombre de sécrétions ; j'aurais pu faire la même chose pour les autres, car toutes sont dans le cas de jouir, à des degrés divers, du même privilége. Je me suis borné aux plus efficaces ; parmi celles-ci, les déjections alvines, les sueurs, les hémorrhagies ont spécialement la qualité de juger avec facilité certaines maladies. Il est rare d'ailleurs que les évacuations critiques se montrent isolées, surtout lorsqu'elles sont du second ordre ; le plus souvent elles concordent pour une solution définitive. Remarquons, en outre, que les crises par abcès, furoncles, anthrax, etc., propres aux maladies graves, constituent des crises singulières sur lesquelles je m'expliquerai en temps opportun. Dès à présent je les groupe, avec M. Jaumes, sous l'étiquette de crises par localisation morbide, et je me demande jusqu'à quel point elles peuvent juger une maladie? Ne sont-elles pas comparables aux substitutions pathologiques? Selon la remarque du même médecin, lorsque la crise est constituée par une scène de courte durée, on la rattache à la maladie ; si elle est longue, on l'en sépare. Cette question n'a pas évidemment de valeur pratique ou théorique. Voilà une maladie grave qui se termine par des abcès ; peu importe que vous fassiez de ceux-ci une maladie à part, ou non ; ils n'en dépendront pas moins de la situation particulière où la maladie grave aura placé le sujet.

En terminant, je dois ajouter qu'il y a un mode de crise dans lequel il n'y a

rien de particulier, ni dans les évacuations, ni dans ce qui se passe à la peau; je veux parler du sommeil. S'il arrive, dit Double, après une crise, il en assure les bons effets, sans compter que souvent il est lui-même une crise partielle ou complète dans les maladies vermineuses, les attaques de nerfs. Nous avons vu, ajoute le même écrivain, un grand nombre d'accès épileptiques se terminer par le sommeil, de la même manière que les accès des fièvres intermittentes se jugent partiellement par les sueurs.

Le moment est venu de faire l'histoire des crises en particulier; pour cette étude, je suivrai l'ordre indiqué dans le tableau de Landré-Beauvais.

CHAPITRE III.

Crises opérées sur les membranes muqueuses par exhalation sanguine.

ARTICLE PREMIER.

Hémorrhagies. — Epistaxis, hémoptysie, hématémèse, hémorrhagie intestinale, hématurie.

Au point de vue pathogénique, les hémorrhagies critiques se rattachent au mode fluxionnaire, c'est-à-dire, à ce mouvement qui porte le sang vers un organe particulier avec plus de force ou suivant un autre ordre que dans l'état naturel [1], mouvement sur la direction duquel l'âge a une puissante influence, en prédisposant aux fluxions vers la tête et les fosses nasales dans l'enfance, vers les poumons dans la jeunesse, et vers les hémorrhoïdes dans la vieillesse. Elles sont précédées par des signes dont les uns sont communs à toutes et dépendent de l'effort hémorrhagique lui-même, et dont les autres sont spéciaux et se rattachent au théâtre de l'écoulement sanguin. Parmi les signes précurseurs généraux, on distingue l'éréthisme, la sécheresse de la

[3] Cette caractérisation du mouvement fluxionnaire est tirée de la définition de la fluxion, ainsi formulée par Barthez : J'appelle fluxion, dit-il, tout mouvement qui porte le sang ou toute autre humeur sur un organe particulier, avec plus de force, ou suivant un autre ordre que dans l'état naturel.

peau, le refroidissement aux extrémités ; le pouls est inégal, dicrote ; en même temps, pour peu que l'élaboration de l'acte fluxionnaire soit pénible, la respiration participe à l'émotion générale du corps, et devient difficile, laborieuse. Quant aux signes qui relèvent du *pars recipiens*, c'est-à-dire de l'organe où se fait l'hémorrhagie, qu'il me suffise de noter pour le moment la chaleur, la tension, le picotement, attendu qu'une énumération plus complète se lie nécessairement à l'étude de chaque espèce hémorrhagique.

Epistaxis. — L'épistaxis est sans contredit l'hémorrhagie la plus commune. On en trouve des exemples dans les auteurs et notamment dans Hippocrate, comme le prouve une observation tirée du premier livre des Épidémies :

Methon fut pris d'une fièvre très-vive ; pesanteur très-douloureuse aux lombes. — Le deuxième jour, ayant bu beaucoup d'eau, il alla convenablement du ventre. — Le troisième jour, pesanteur de tête, excréments ténus, bilieux, rougeâtres. — Le quatrième jour, paroxysme général. A deux reprises, un peu de sang s'échappa de la narine droite ; nuit pénible ; selles comme au troisième jour ; urines noirâtres avec un nuage noirâtre, éparpillé ; il n'y avait point de dépôt. — Le cinquième jour, hémorrhagie d'un sang pur par la narine gauche ; sueurs. La maladie fut jugée. Mais après la crise, il y eut de l'insomnie et de la divagation ; urines ténues, noirâtres. On fit des affusions sur la tête. Il reposa et reprit connaissance. Il n'eut point de rechute, mais il fut pris de fréquentes hémorrhagies après la crise [1].

La fréquence de l'hémorrhagie nasale explique le soin avec lequel les médecins ont retracé ses signes précurseurs. Le malade éprouve de la pesanteur à la tête et aux tempes, une douleur gravative au front et principalement à la racine du nez ; il a de l'insomnie, du délire, des vertiges, ou bien de l'assoupissement, des tintements d'oreille, de la surdité, du trouble dans la vision et, comme l'a remarqué Galien, des illusions d'optique qui lui représentent les objets fortement colorés en rouge. Notons encore les larmes involontaires, l'horripilation, une pâleur et une crispation générales faisant contraste avec la rougeur et la tuméfaction du visage, le développement et le battement des

[1] Hippocrate; traduction de Daremberg; Épidémies, livre I. Septième malade, pag. 431.

artères temporales, la vascularisation dans l'intérieur des narines, et un prurit parfois si incommode que le malade tend à y porter ses doigts. Cette dernière circonstance se présente bien dans les maladies vermineuses; mais dans ce cas, comme l'a fait observer M. Jaumes dans son cours, il se frotte le nez, tandis que dans l'épistaxis critique, il y a une véritable attaque; on dirait que le malade veut en arracher quelque chose. Si, à ces phénomènes se joignent le prurit et la tension du côté des narines, on pourra s'attendre à une epistaxis. Un signe remarquable de l'hémorrhagie nasale, que je ne puis passer sous silence, puisqu'il est indiqué par certains auteurs, est le soulèvement des hypocondres; on assure même que c'est l'hypocondre droit qui se tuméfie lorsque l'écoulement de sang doit se faire par la narine droite, et que c'est, au contraire, le gauche quand il tend à se faire par la narine gauche.

L'épistaxis a des qualités réellement critiques dans les fièvres inflammatoires, dans les accidents produits par la pléthore, dans cet état particulier si bien étudié à Montpellier sous le nom d'*oppression des forces*, dans les fluxions céphaliques si fréquentes chez les jeunes gens pendant les chaleurs de l'été, dans la suppression des flux menstruel et hémorrhoïdal. Landré-Beauvais fait remarquer, dans son Traité de Séméiologie, qu'elle est plus familière aux phlegmasies situées au-dessus du diaphragme, bien qu'on la voie aussi dans l'hépatite, la splénite et le rhumatisme articulaire[1]. L'hémorrhagie nasale est, au contraire, dangereuse chez les sujets débiles, à sang pauvre; on voit souvent les enfants éprouver des besoins hémorrhagiques; l'écoulement de sang leur est utile en satisfaisant l'effort fluxionnaire; mais il mine sourdement leur santé en se perpétuant; l'indication majeure est de le détourner.

Hémoptysie. — Hématémèse. — Hématurie. — Hémorrhagie intestinale. — L'hémoptysie, l'hématémèse et l'hématurie ont des signes avant-coureurs tranchés; pour l'hémoptysie on observe de la cuisson à la poitrine, de la toux, de la gêne dans la respiration; pour l'hématurie, de la douleur aux lombes s'irradiant dans les aînes et dans l'hypogastre. Bien que je reconnaisse que

[1] Landré-Beauvais; Séméiotique, pag. 534.

ces hémorrhagies soient rarement suivies d'amélioration, je ne puis avancer, avec M. Monneret, qu'elles ne peuvent à aucun titre être qualifiées de critiques, ni me contenter de dire, avec M. Chomel, qu'elles jugent ordinairement les maladies d'une manière fâcheuse ; il est de mon devoir de combattre la première opinion et de donner les motifs de la seconde. Ces motifs, je les trouve dans les voies dangereuses par lesquelles elles s'effectuent ; des hémorrhagies par les bronches, par l'estomac, par les intestins, apportent avec elles leurs périls ; ajoutez à cela la diffluence du sang, dont elles ne sont après tout que l'expression dans les maladies graves, comme le scorbut, la scarlatine, la variole confluente, la fièvre putride, la peste, la fièvre jaune, etc., etc. Néanmoins, comme cette évacuation emporte avec elle quelque chose d'inutile, de nuisible, son influence sur l'issue heureuse de la maladie est plus d'une fois incontestable. Une pareille assertion est confirmée par le témoignage d'un médecin qu'on ne récusera pas : « Le retour du mieux, dit Rochoux en parlant de la fièvre jaune, est quelquefois favorisé par une abondante excrétion d'urines bilieuses, épaisses, *brunâtres*, par des sueurs, des déjections alvines, des *hémorrhagies*[1]. » Lepecq de la Clôture relate dans ses Maladies épidémiques, l'histoire d'une fièvre continue qui fut guérie par une hématémèse critique le trente-quatrième jour. Il s'agit d'une femme de trente-cinq ans : elle se plaignait de céphalalgie, de nausées ; elle avait la fièvre. Depuis le sixième jour jusqu'au huitième, des taches de pourpre apparurent : il s'ensuivit de la soif, de l'anxiété, une fièvre continue ; le onzième jour, il y eut délire, surdité, resserrement du ventre. Ces phénomènes persistèrent jusqu'au vingtième jour ; un purgatif fut administré, le délire et la surdité cessèrent ; quant à la fièvre, elle persista jusqu'au trente-troisième jour et fut jugée le trente-quatrième par une hématémèse.

[1] Rochoux ; Recherches sur la fièvre jaune, pag. 164.

Nota. Il est évident que ces remarques seraient inapplicables aux hémorrhagies intestinales qui surviennent dans les fièvres putrides, si l'on admettait qu'elles sont dues à une ulcération, à une rupture vasculaire, comme l'ont pensé quelques médecins et en particulier M. Bretonneau. Mais ce mode de production est pour le moins exceptionnel ; dans beaucoup d'autopsies de sujets morts à la suite d'une fièvre putride, j'ai pu constater la présence du sang dans la première portion de l'iléon, sans la moindre trace d'ulcération. Les hémorrhagies surviennent donc ici au même titre que dans la fièvre jaune, le plus souvent par dissolution du sang.

Cette observation me paraît concluante. Qui d'ailleurs pourrait nier que l'hémoptysie ne fût critique, lorsqu'elle fait cesser les troubles fonctionnels dépendant de la suppression du flux menstruel, ou du flux hémorrhoïdal, ou bien d'une excrétion habituelle tarie? Il en est de même de l'hématémèse, comme on peut le reconnaître dans l'exemple emprunté à Stahl par Grimaud: Stahl nous apprend qu'une jeune personne, après avoir mangé, éprouva la suppression de ses ordinaires par une vive affection de l'âme; elle vomit d'abord les aliments qu'elle venait de prendre. Ce vomissement de sang se répéta plusieurs fois pendant cinq ou six jours de suite, et il reparut de la même manière pendant treize mois consécutifs, toujours à l'époque où le sang aurait dû couler par les voies ordinaires; en sorte que ce vomissement sollicité dans l'acte d'éruption des règles, avait suffi pour déterminer la nature à porter et à diriger sur l'estomac l'appareil de mouvements de fluxion qui s'établissent chaque mois sur la matrice, pour décider et soutenir l'écoulement des règles [1].

ARTICLE II.

Flux menstruel. — Flux hémorrhoïdal.

Flux menstruel. — L'hémorrhagie utérine joue un grand rôle dans la vie de la femme, depuis la puberté jusqu'à cette époque qui a été qualifiée de critique. Bien qu'il soit démontré qu'elle n'est qu'un épiphénomène lié à l'évolution ovarienne, elle n'en exige pas moins un travail auquel participe l'économie tout entière. Considérez la jeune fille au moment où elle va devenir pubère: ses membres s'arrondissent, son bassin se couvre de poils, ses mamelles se gonflent; son moral éprouve des modifications parallèles; l'abandon qui la faisait jadis un enfant a été remplacé par une attraction irrésistible vers l'objet de ses désirs, ou bien par de la rêverie, la mélancolie, une pudeur outrée; expressions vagues d'un besoin nouveau qui cherche sa satisfaction. Ce tableau se complète par les signes précurseurs de l'éruption sanguine; la jeune fille accuse de la lassitude, une douleur gravative aux lombes, de la tension dans le bas-ventre et au périnée, de la chaleur et du prurit

[1] Grimaud; Traité des fièvres, tom. II, pag. 74.

dans les parties sexuelles, un gonflement marqué des seins; de plus, les urines sont pâles et en petite quantité ; la fièvre s'allume, marquée par un pouls inégal et légèrement rebondissant. Il n'est donc point surprenant qu'à l'époque cataméniale, des déviations dans le mouvement fluxionnaire amènent non-seulement des indispositions qui disparaissent peu à peu et d'elles-mêmes, ou par l'intermédiaire d'hémorrhagies supplémentaires et critiques, mais encore des maladies aiguës ou des engorgements viscéraux, surtout dans l'abdomen; de là, des épistaxis, des hémoptysies, des vomissements de sang, des pleurésies, des pneumonies, des endocardites, des péricardites, des métrites, voire même des dégénérescences, etc. Par contre, le rétablissement de la menstruation peut amener la guérison ou tout au moins un amendement sensible. Pour notre part, dit M. Monneret, nous avons vu le flux menstruel juger en peu de jours des métrites puerpérales intenses, la phlegmasie des ligaments larges de l'ovaire, un érysipèle facial, et apporter une subite amélioration dans les phlegmasies propres aux maladies aiguës et chroniques [1]. Il faut néanmoins être persuadé que l'éruption cataméniale n'arrête jamais une phlegmasie aiguë en pleine évolution; elle ne la juge réellement qu'aux jours critiques.

Flux hémorrhoïdal.—Il est précédé par des douleurs aux régions lombaire et sacrée, du ténesme, des envies fréquentes d'uriner et d'aller à la selle. Le pouls hémorrhoïdal de Bordeu se compose de trois ou quatre pulsations un peu concentrées, vives, raides, presque égales, auxquelles succèdent deux ou trois pulsations un peu dilatées, comme arrondies et moins égales; les trois ou quatre pulsations suivantes se font avec des rebondissements. Dans toutes ces pulsations, on sent une sorte de profondeur du pouls et du tremblotement; ces deux caractères distinguent le pouls hémorrhoïdal du pouls des règles. Les hémorrhoïdes peuvent suppléer l'hémorrhagie utérine, l'hémorrhagie nasale; elles peuvent juger plusieurs affections aiguës telles que la fièvre inflammatoire, la pleurésie, la pneumonie, mais surtout l'hépatite et les autres maladies du foie. Leur apparition a une influence salutaire sur le moral

[1] Monneret; Pathologie générale, tom. I, pag. 208.

des hypocondriaques ; on assure même que pareille amélioration en résulte pour la mélancolie et la manie ; enfin elle arrête souvent une prédisposition sur le point d'éclater.

CHAPITRE IV.

Crises opérées sur les membranes muqueuses par l'augmentation des excrétions.

ÉCOULEMENTS MUQUEUX DU NEZ. — CRACHATS. — VOMISSEMENTS. — DÉJECTIONS.

Ecoulements muqueux du nez. — Le flux muqueux qui s'écoule par le nez à la fin du coryza, peut être regardé comme la crise de cette affection catarrhale. On sait, et je l'ai déjà dit dans un autre lieu, qu'au début la pituitaire est sèche et pour ainsi dire aride, que l'écoulement qui ne tarde pas à la lubrifier est séreux, limpide, irritant et même corrosif, qu'il s'épaissit peu à peu, devient séroso-muqueux, puis entièrement muqueux et d'une couleur jaunâtre ou verdâtre ; ce qui annonce la terminaison de la maladie. Nous verrons tout-à-l'heure le flux bronchique passer par les mêmes phases dans la bronchite catarrhale ; aussi je ne puis m'empêcher de noter une suppléance possible entre les deux excrétions, et par suite une relation intime due au même mode morbide qui les tient sous sa dépendance.

Les exhalations de la muqueuse nasale peuvent être utiles dans les maladies de la tête, et même dans d'autres, comme l'angine maligne, ainsi que l'attestent plusieurs praticiens. A l'appui je cite ce passage de Double : Dans l'angine maligne et plus particulièrement encore dans celles dont les enfants sont atteints, on voit s'écouler continuellement par les narines fortement enflammées et plus ou moins excoriées, une matière séreuse, âcre, ou même sanieuse et qui irrite les parties avec qui elle est en contact, les lèvres, les joues et jusques aux mains des enfants et de leurs nourrices. On conçoit à peine la quantité de matière qui est sécrétée par le nez. Huxham l'a vue telle-

ment irritante, qu'elle allait jusqu'à produire des ampoules sur les mains et sur les bras des malades [1].

La suppression inopinée de cette sécrétion avant la fin de la maladie, est mortelle.

C'est un très-bon augure lorsqu'elle prend graduellement de la consistance; alors elle diminue aussi de quantité, et avec elle diminuent également les autres symptômes et les dangers de la maladie [2].

Crachats. — On doit s'attendre à une crise par l'expectoration, lorsqu'il s'agit d'une maladie des voies respiratoires, de la pneumonie, de la bronchite, de l'asthme essentiel ou symptomatique; l'expectoration peut se montrer utile dans des lésions organiques du cœur ou des gros vaisseaux qui en partent, dans les épanchements pleuraux. Les crachats épais, tenaces, blanchâtres et homogènes qui se montrent dans la pneumonie, sont d'un très-bon augure; dans la bronchite catarrhale, c'est l'apparition d'un mucus épais, uniforme, à la place de cette sérosité limpide qui avait marqué le début de la scène pathologique; enfin, dans l'asthme, la suffocation et la dyspnée cèdent comme par enchantement à ces véritables flux bronchorrhéiques séreux que les malades rejettent en si grande abondance. On doit néanmoins reconnaître, avec M. Jaumes, en se rappelant l'anatomie de l'arbre respiratoire, que l'acte de chasser des petites bronches les matières qui y sont sécrétées, exige des efforts pénibles, surtout pour les sujets affaiblis; la crise n'a véritablement lieu que lorsque la matière est librement expulsée: ainsi, à la suite d'une pneumonie, l'effort nécessaire manque souvent pour la délivrance du poumon, et le malade meurt d'un catarrhe suffocant. La crise par les crachats se fait à des intervalles distincts et séparés; elle est donc plus longue que les autres; elle ne donne jamais lieu à ces terminaisons rapides si fréquentes par les hémorrhagies et les sueurs. Selon le témoignage de mon maître, des auteurs ont affirmé que des maladies qui n'ont rien de catarrhal, comme le délire, le coma, se sont terminées par une expecto-

[1] Huxham; *De angina maligna opera*, tom. III, pag. 203.

[2] Double; Séméiologie générale, tom. III, pag. 55.

ration, et M. Double a cité une observation de trismus qui trouvait sa solution partielle dans les crachats.

Vomissements. — Les vomissements sont le plus souvent symptomatiques ou sympathiques ; ils sont très-rarement critiques. Les maladies dans lesquelles ils revêtent le plus aisément cette dernière qualité, sont les affections bilieuses; encore faut-il ajouter que les praticiens n'attendent presque jamais que la nature les opère spontanément ; la turgescence supérieure existant, ils se croient en droit de venir en aide à l'effort critique par l'administration d'un vomitif. Cette pratique a été confirmée par l'expérience de grands médecins ; elle l'est tous les jours, à l'hôpital Saint-Éloi, par les excellents résultats qu'elle amène. Il n'en est pas moins vrai, comme le dit M. Fuster, que s'il était permis d'attendre les mouvements naturels dans les affections bilieuses, ou si l'on ne procédait avec elles qu'avec la circonspection usitée par Hippocrate, elles se conformeraient certainement à la doctrine des crises [1]. Le vomissement peut être utile dans une foule d'autres maladies, mais il ne l'est que comme acte critique complémentaire, en apportant sa part d'influence sur l'issue heureuse de l'affection. Remarquez en effet qu'il se manifeste au milieu des signes de la détente, alors que des urines abondantes, des urines sédimenteuses annoncent la guérison. Quant aux signes précurseurs, Landré-Beauvais en a tracé un tableau qui me paraît un peu exagéré. Les signes qui le précèdent ordinairement, dit-il, sont le dégoût des aliments et des boissons, l'enduit jaunâtre de la langue, une bouche amère, des nausées, la céphalalgie sus-orbitaire, quelquefois une douleur de tête si violente que le crâne semble s'ouvrir, les vertiges, la cardialgie, le tremblement de la lèvre inférieure, la salivation, une faiblesse générale, le refroidissement des extrémités, le pouls fréquent, dur et intermittent [2]. La plupart des traits de cette caractérisation se rapportent plus à une affection bilieuse qu'à un vomissement critique, lequel peut arriver dans toute autre maladie. Tout au plus peut-on dire que cette crise s'annonce par de l'anxiété épigastrique, de l'amer-

[1] Fuster; Thèse de concours, Du pronostic médical, pag. 70.
[2] Landré-Beauvais; Séméiotique; pag. 538.

tume à la bouche, de la salivation et quelques autres phénomènes inhérents au sujet ou à sa maladie, en ajoutant que l'organisme, en l'opérant, éprouve un mouvement de retrait à la suite duquel arrive une expansion générale déterminée par un retentissement salutaire.

Déjections alvines. — En raison de la vaste étendue de la muqueuse intestinale, on ne doit pas s'étonner des divers troubles qui retentissent sur elle, ni des suppléances fonctionnelles ou des mouvements qui s'opèrent par son intermédiaire. Sur de telles données, on ne saurait admettre que la diarrhée soit infailliblement irritative; elle se montre comme pouvant être symptomatique, sympathique, métastatique ou critique, etc. Elle sera sympathique, lorsqu'elle coïncidera avec le travail de la dentition chez les enfants; symptomatique, lorsqu'elle apparaîtra dans la période d'irritation des maladies; enfin, elle sera favorable au déclin des maladies aiguës, ou bien lorsqu'elle succèdera à une suppression, soit de la transpiration, soit d'un flux quelconque, ou lorsqu'elle surviendra à la suite d'une répercussion exanthématique ou dans le cours d'une hydropisie. Dans ces derniers cas, il y aura déviation d'une fluxion normale ou pathologique; l'économie tout entière y suppléera par la surface intestinale; ce ne sera pas une métastase, telle que l'entendent les auteurs, mais une crise réelle. Quoi qu'il en soit, la diarrhée possédant des qualités utiles, a été qualifiée de bienfait de la nature; à l'hôpital Saint-Éloi, je l'ai vue plusieurs fois mettre fin à la dysenterie, et dernièrement elle a jugé d'une façon incontestable deux coliques de plomb qui se sont présentées dans le service de M. le professeur Fuster. En conséquence, je considère comme une règle de pratique fort importante, dont l'oubli peut être funeste, de respecter la diarrhée lorsqu'elle coïncide avec une amélioration qu'on peut lui attribuer en partie, pouvu qu'elle ne dure pas trop longtemps et n'altère pas la santé.

La crise que j'étudie s'effectue tantôt par un véritable flux diarrhéique, tantôt par des déjections alvines abondantes et d'une couleur tirant sur le jaune ou sur le brun[1]. Les signes qui l'annoncent sont le murmure des in-

[1] Il ne faudrait point exagérer l'importance séméiologique qui se rattache aux déjections alvines, et imiter ce professeur de Montpellier, Gérard Fitz-Gérald qui, au commencement du

testins, des borborygmes, des flatuosités, parfois une tuméfaction prononcée du ventre, un pouls assez fort, inégal et même intermittent ; d'après Bordeu, ce pouls, qu'il appelle intestinal, se caractérise presque toujours par deux ou trois pulsations assez égales et assez élevées, à la suite desquelles en apparaissent deux ou trois qui sont moins développées, plus promptes, plus rapprochées et comme subintrantes. — La tuméfaction n'ayant pas été indiquée comme signe précurseur des déjections critiques, je tiens à démontrer la possibilité de son existence, par le fait suivant tiré de la pratique de M. Jaumes. Il s'agit d'une maladie bilieuse, elle en était arrivée à sa période de détente et tout était en bon état, lorsqu'il se manifesta une sensation douloureuse et un développement vraiment extraordinaire de l'abdomen. Le professeur crut d'abord à un météorisme ; mais s'étant assuré que la situation n'avait rien de fâcheux, il annonça une crise par les déjections alvines, et son pronostic se vérifia.

Le flux de ventre critique s'observe dans beaucoup de maladies aiguës et même dans quelques maladies chroniques. Des selles copieuses, liées, semblables à une purée homogène, jaunes, tirant quelquefois sur le brun, jugent souvent les embarras gastrique et intestinal, l'hépatite et les inflammations de poitrine compliquées de symptômes gastriques ; des déjections muqueuses et abondantes opèrent fréquemment la crise dans la dysenterie, la fièvre muqueuse simple ou compliquée d'adynamie, et les affections catarrhales. Enfin, l'hydropisie et la mélancolie ont été dans quelques cas guéries par des déjections critiques [1]. J'ajouterai que les déjections alvines ont fait cesser le délire, dans la fièvre lente nerveuse décrite par Huxham, et qu'elles se montrent utiles dans la variole confluente chez les enfants, selon l'observation de Sydenham.

siècle dernier, au récit de Bordeu, visitait fréquemment, suivi de ses élèves, les environs de la citadelle, où le peuple dépose ses excréments. Il avait la prétention de connaître par la forme du bol fécal, par sa couleur et sa consistance, non-seulement la nature des maladies régnantes, mais encore le bien-être de la population et jusqu'au caractère des habitants. (Dupré ; Manuel de clinique médicale, par Hildenbrand, pag. 98.)

[1] Landré-Beauvais; Séméiotique, pag. 538.

CHAPITRE V.

Crises opérées sur le système dermoïde par sueurs et éruptions aiguës et chroniques.

Sueurs. — Pour avoir les qualités d'un acte critique, les sueurs doivent être chaudes, générales, douces, naturelles; les couvertures qui les maintiennent telles que l'économie les produit sont suffisantes; il faut soigneusement repousser les moyens échauffants et stimulants qui, en les augmentant, allument la fièvre et produisent des pétéchies. Lorsque les sueurs sont froides, grasses, visqueuses, partielles, les praticiens s'en méfient à bon droit, car elles apparaissent dans les fièvres de mauvais caractère et sont par elles-mêmes un signe de malignité. J'en dirai tout autant de la distribution irrégulière de la chaleur ; néanmoins je dois remarquer, avec Landré-Beauvais, qu'il n'en est pas ainsi des légères sueurs qui surviennent aux membres inférieurs dans les affections catarrhales, et qui se manifestent ordinairement vers la fin de la nuit et vers les premières heures du jour ; ces sueurs forment des crises partielles et incomplètes qui diminuent la violence des maladies [1]. — Ce moment du jour, auquel correspondent les sueurs critiques, est une vérité d'observation notée par plusieurs praticiens : ainsi, M. Double dit nettement que les sueurs ont coutume de venir après minuit et vers le matin ; celles qui se manifestent le soir sont presque toujours symptomatiques [2].

Les sueurs critiques se montrent surtout dans les affections catarrhales, rhumatismales, bilieuses. Il est d'ailleurs inutile de donner la liste des maladies qu'elles peuvent juger, car elles constituent une crise fréquente, pouvant clore presque indifféremment toutes les scènes pathologiques. L'intervention médicatrice de la sueur est possible même dans les maladies où l'on s'y attend le moins, comme le prouvent les relations d'épidémies de fièvres putrides.

[1] Laudré-Beauvais; Séméiotique, pag. 539.
[2] Double; Séméiologie, tom. III, pag. 326.

Aussi Hildenbrand, reconnaissant que les sueurs peuvent juger le typhus contagieux, s'exprime ainsi : toute la surface de l'organe cutané se couvre d'une transpiration salutaire et même d'une sueur universelle. Quoique cette sueur ne soit pas toujours la cause de l'amélioration générale des accidents de la maladie, elle en est sans contredit un puissant moyen ; car par elle la peau se remet en rapport avec l'atmosphère, reprend les fonctions nécessaires à l'intégrité de la santé et au rétablissement de ce qui a été le plus troublé par la contagion [1].

Huxham tient un langage aussi formel : Quoique la nature affecte très-souvent, dans les fièvres putrides, de se débarrasser de la matière morbifique par le vomissement ou les selles, cependant ses efforts les plus constants sont vers les pores de la peau. J'ose assurer que je n'ai jamais vu aucune de ces fièvres complètement jugées, qu'il ne soit survenu une sueur plus ou moins abondante [2].

Les signes qui font présager une crise par les sueurs sont assez nombreux, assez caractéristiques. Le malade éprouve de légers frissons, suivis d'un mouvement fébrile ; la peau, qui était aride, sèche et même rugueuse, éprouve un certain prurit, rougit, se dilate, s'assouplit et s'humecte. La diaphorèse est encore annoncée par la suppression ou seulement la diminution dans la sécrétion urinaire et les déjections alvines ; le pouls est large, ample, mou, ondulant. Voici comment Bordeu le caractérise : Lorsqu'il est plein, souple, développé, fort ; qu'à ces modifications se joint une inégalité dans laquelle quelques pulsations s'élèvent au-dessus des pulsations ordinaires, vont en augmentant jusqu'à la dernière, qui se fait distinguer par une dilatation et en même temps une souplesse plus prononcée que dans les autres pulsations, il faut toujours attendre une sueur critique.

Éruptions aiguës et chroniques. — Dans l'étude de ces crises, il importe de distinguer les éruptions correspondant à un même état morbide, dont elles sont l'expression pathognomonique à peu près infaillible, et celles qui, appa-

[1] Hildenbrand : Traité du typhus, traduit par Gasc, pag. 79.

[2] Huxham ; des Fièvres putrides, édition de l'Encyclopédie, pag. 401.

raissant dans les affections les plus variées, en sont des traductions symptomatiques ou critiques indifférentes. — Dans la première catégorie se trouvent les exanthèmes fébriles ; véritables types de fonctions pathologiques, la variole, la rougeole, la scarlatine, etc., donnent naissance à des actes morbides qui se succèdent dans un ordre admirable et réalisent amplement le fameux axiome : *Consensus unus, conspiratio una.* Aussi est-ce dans les fièvres éruptives que la doctrine des crises trouve sa plus éclatante confirmation ; se rattachant, par une véritable filiation pathogénique, aux scènes antérieures, l'exanthème termine, dénoue le drame morbide ; c'est la crise par excellence.

Parmi les éruptions de la seconde catégorie, je mentionnerai l'érysipèle, l'herpès labialis, la miliaire, le pemphigus, l'éruption ortiée, les pétéchies et même la gale, sur l'autorité de Sarcone, de Hoffmann, de Franck, etc. L'érysipèle et l'herpès labialis jugent très-fréquemment les maladies catarrhales ; le pemphigus est, comme l'observe Double, une éruption fâcheuse à cause de sa tendance à devenir chronique. L'exemple dans lequel il lui a paru réellement critique, est une observation de péripneumonie dont le début avait offert tous les symptômes de l'hépatite. La maladie fut longue et forte, elle fut jugée par le pemphigus développé sur le dos, sur l'épine, sur le scrotum et sur les hanches [1].

Du reste, la plupart des éruptions cutanées sont considérées comme des symptômes ou des complications ; mais, qu'on y réfléchisse bien, ce n'est pas sans motifs que j'ai placé avec Landré-Beauvais l'étude de ces crises à côté de celles que les sueurs déterminent. C'est pour n'avoir pas fait ce rapprochement, si souvent indiqué par la nature, que les modernes ont été sceptiques ou incrédules lorsqu'ils ont eu à parler de l'influence des éruptions sur l'issue des maladies. Je ne disconviens pas que la miliaire, les pétéchies, les taches noirâtres, livides, etc., ne soient d'un mauvais augure, lorsqu'elles apparaissent sur une peau sèche, âpre, rude ; mais si les exanthèmes cutanés divers s'accompagnent d'une douce halituosité, on les verra mainte fois rougir, s'élever, se transformer en vésicules, en pustules, etc., et acquérir

[1] Double ; Séméiologie générale, tom. III, pag. 362.

des qualités critiques incontestables. Les preuves de mon dire fourmillent dans la pratique, et se trouvent à chaque page dans les livres des grands maîtres.

CHAPITRE VI.

Crises opérées sur le système glanduleux par flux d'urine, pollutions nocturnes, salivation, parotides, bubons.

Urines. — Les anciens attachaient une grande importance à l'examen des urines dans les maladies, et en tiraient des signes précieux pour le pronostic. S'il faut en croire un écrivain moderne, leur édifice, élevé à grands frais, a dû crouler devant les données positives et les expériences rigoureuses, les observations patientes et éclairées des cliniciens de notre époque. S'emparant d'un passage de Dehaën, M. Monneret s'écrie que c'est se tromper grossièrement que de vouloir prévoir l'issue des maladies aiguës et chroniques par la seule inspection de l'urine. Un premier défaut de cette assertion, c'est de faire supposer que Dehaën repousse les observations des anciens sur les changements des urines, tandis qu'il les sanctionne par son expérience ; un second défaut, non moins sérieux, c'est de confondre les résultats souvent précaires de la chimie, avec les données fondamentales de la clinique. D'ailleurs, sur le terrain même où M. Monneret s'est placé, il a un opposant qu'il fallait combattre avant de poser une opinion aussi exclusive. Les réactifs n'ont-ils pas décelé à M. Martin-Solon des altérations de propriétés chimiques, qu'il regarde comme critiques? Pour cet expérimentateur, l'urine acquiert, au moment de la crise, la propriété de se coaguler par le calorique et de donner des précipités par l'acide nitrique. Il appelle urines coagulables, celles qui contiennent de l'albumine et que la chaleur coagule ; il qualifie du nom de précipitables et de concressibles celles qui se dissolvent au lieu de se coaguler par le calorique, mais qui se coagulent toutefois à l'aide des réactifs chimiques. Eh bien ! ces propriétés coagulables et précipitables caractériseraient des urines critiques. M. Martin-Solon a étudié à ce point de vue les affections intermittentes, les exanthèmes aigus, les fièvres typhoïdes, les

pleuro-pneumonies, les rhumatismes, etc., et à l'époque de la solution de ces maladies, l'urine se coagulait tantôt par le calorique et l'acide nitrique, et tantôt par l'acide nitrique et non par le calorique. Dans un cas de fièvre urticaire intermittente tierce, l'urine précipitait à la fin de chaque accès, et lorsque le malade fut guéri complètement, il se fit un précipité plus abondant [1].

Les résultats auxquels est arrivé M. Martin-Solon sont-ils rigoureux, ou tout au moins concordent ils avec les données de l'observation clinique? La question est actuellement indécise; à l'expérience des praticiens appartient le droit de rejeter ou de sanctionner de pareils travaux. Dans cette attente, j'ai cru devoir en donner une analyse fidèle, mais rapide.

Sous l'influence de l'humorisme, les urines ont été, dans les maladies, désignées sous le nom de crues ou de cuites. Examinée dans la période d'irritation ou de crudité, l'urine est rendue en quantité variable; elle est incolore ou colorée, et dans ce dernier cas, elle est d'un rouge très-prononcé; elle est claire ou trouble; lorsqu'elle est trouble, elle est comparable à de l'urine jumenteuse ou à de la forte bière; il y a dans ses parties constituantes mélange intime, mais pas de dépôt. Tels sont les caractères principaux de l'urine crue. Dans la période de coction, le dépôt se forme, il est homogène; et plus il est rapide, et plus l'urine sera cuite et finalement critique.

En résumé, les urines transparentes ou troubles sont crues; elles ne deviennent cuites que lorsqu'elles présentent un sédiment.

Les anciens sont encore allés plus loin : étudiant minutieusement la disposition des matières déposées dans le liquide urinaire, ils ont distingué quatre couches : 1° Une pellicule supérieure irisée, formée de matières huileuses (*cremor urinœ*); 2° un peu au-dessous et près de la pellicule, un nuage (*nubes, nubecula*), une suspension supérieure dont la présence dénote que la période de crudité existe encore; 3° au-dessous, vers le milieu ou le tiers inférieur, un nuage inférieur, une suspension inférieure, en un mot, l'énéorème (*eneorema*) qui s'approche du fond du vase au fur et à mesure que la maladie décline; 4° le dépôt, le sédiment ou hypostase (*hypostasis*).

[1] Martin-Solon; De l'albuminurie et des modifications de l'urine, pag. 319.

Cette dernière couche est la plus importante ; elle indique les qualités critiques du flux urinaire.

Ce dépôt se montre-t-il immédiatement après l'émission de l'urine, ou faut-il l'attendre quelque temps? Dehaën, qui s'était posé cette question, déclare ne pouvoir déterminer une époque, une heure fixe ; il a vu que la crise était d'autant plus parfaite que le dépôt se faisait plus vite et pendant un plus long espace de temps, mais que néanmoins les crises ont été bonnes, lors même que la formation du dépôt n'a eu lieu que six, huit, dix, douze heures après la sortie des urines[1].

Ces réflexions pratiques ne doivent pas être interprétées d'une façon trop absolue ; car, plus le sédiment est prompt, plus il indique une crise ; plus il se forme tardivement, plus l'on doit craindre qu'il ne résulte d'une décomposition moléculaire.

L'on sera assuré des qualités critiques de l'urine, si son émission se fait au milieu des signes qui annoncent la détente générale et une crise spéciale par les voies urinaires. Il se manifeste à cette époque, de la sécheresse à la peau, de la tension aux hypocondres, à l'hypogastre, de la pesanteur à la région lombaire ; le malade ressent de l'ardeur dans les organes génito-urinaires et éprouve une certaine difficulté dans l'émission des urines. D'après certains praticiens, le pouls appelé myure présente cette particularité que ses pulsations vont en diminuant, pour reprendre ensuite avec la même énergie. Le pouls des urines, dit Bordeu, est inégal avec une sorte d'irrégularité ; il a plusieurs pulsations moindres les unes que les autres, et qui vont en diminuant jusqu'à se perdre, pour ainsi dire, sous le doigt. C'est dans ce même ordre qu'elles reviennent de temps en temps ; les pulsations qui se font dans ces intervalles sont plus développées, assez égales, un peu sautillantes[1].

[1] Voici le passage auquel je fais allusion :
« Præcisum vero tempus, horamque definitam, qua in urinis sedimen maxime criticum, » post eorum mictum, conspicuum fieri debeat, necdùm potuimus definire. In genere vidimus, » eo perfectiorem dare crisim, quo sediminis et citior et diuturnior depositio esset ; cæterum et » bonas fuisse crises, urinis 6, 8, 10, 12 post mictum, hora sedimen formantibus. (Dehaen ; » Ratio medendi, tom. I, cap. V, pag. 44.) »

[2] Bordeu ; Recherches sur le pouls, tom. I, pag. 302.

Le sédiment critique qui se forme au fond du vase est cohérent, homogène, blanchâtre ou rosé. D'après Landré-Beauvais et quelques autres praticiens, les urines critiques à sédiment blanc appartiennent plus particulièrement aux fièvres inflammatoires, et celles à sédiment rougeâtre aux fièvres bilieuses [1]. Dans les maladies des reins et de la vessie, un dépôt puriforme est souvent favorable; dans les fièvres intermittentes, les auteurs ont noté avec soin le sédiment briqueté rouge, à la fin de chaque accès. Double, dans son Traité de Séméiologie, désigne Joubert, Grati, Morgagni comme ayant fait mention d'un signe particulier qui accompagne quelquefois les urines critiques, en même temps qu'elles coulent abondamment; le malade rend de petits graviers friables, et qui se distinguent très-facilement de ceux qui sont expulsés après une colique néphrétique; ils sont d'une couleur brune. Grimaud, dit Double, a eu occasion de voir ces petits graviers chez un homme attaqué de fièvre gastrique, laquelle avait fortement porté ses effets sur la tête. Le rétablissement du malade fut plus prompt qu'on n'aurait osé l'espérer [2].

Je termine ces considérations sur les urines critiques, en remarquant que leur suppression et même leur rareté sont des signes très-fâcheux qui doivent rendre le praticien très-réservé dans son pronostic.

Pollutions. — Je me suis demandé si le flux spermatique qui survient au déclin des maladies, doit être envisagé comme l'effet de la convalescence ou du retour de l'activité fonctionnelle des organes génitaux. Considérant que dans certaines circonstances la maladie est encore violente, que la convalescence n'a pas débuté, et que surtout les organes n'ont pu reprendre une suractivité en rapport avec de nombreuses pollutions, je n'ai point hésité à mettre ces dernières au nombre des crises rares, mais possibles. Si cette opinion n'est pas partagée par la majorité, elle a pour elle un homme sérieux, Double. Ce médecin de Montpellier rapporte, d'après Franck, le fait d'un jeune homme vivant de grande chère et s'abstenant d'ailleurs sévèrement de tout plaisir vénérien, qui fut atteint de fièvre maligne. Il se trouvait dans le plus grand dan-

[1] Landré-Beauvais; Séméiotique, pag. 541.

[2] Double; Séméiologie générale, tom. III, pag. 270.

ger, lorsque, à différentes reprises, il éprouva pendant le sommeil, la nuit même où un médecin très-célèbre avait craint de le voir succomber, d'abondantes évacuations de semence. Deux jours après, il fut guéri [1].

Salivation. — La salivation est presque toujours symptomatique, quelquefois critique dans la stomatite, l'angine, la manie. Selon moi, elle jouit de qualités critiques réelles dans la grossesse ; lorsqu'elle existe, elle constitue une crise qui se perpétue souvent tant que dure cette espèce d'équilibre entre la maladie et la santé, cet état hygido-morbide dans lequel se trouve la femme enceinte. D'après le témoignage de Sydenham, dans les petites véroles des années 1667, 1668, la salivation fut si fréquente chez les adultes que, de tous ceux qu'il observa, un seul ne l'eut pas. Elle vient quelquefois, dit cet auteur, dès que l'éruption commence et quelquefois un jour ou deux après. On rend d'abord une matière claire qui, durant quelque temps, sort avec facilité et une grande abondance. Cette salivation ne diffère pas beaucoup de celle que produit le mercure, excepté qu'elle n'a pas une si mauvaise odeur. Vers le onzième jour, la salive s'étant épaissie, le malade crache avec beaucoup de peine, il est altéré, il tousse de temps en temps en buvant, et la boisson revient par le nez. La salivation cesse le plus souvent dès ce jour-là. Quelquefois aussi, après avoir cessé entièrement pendant un jour ou deux, elle recommence ensuite, mais cela est rare. Le même jour, c'est-à-dire vers le onzième jour, le gonflement du visage diminue en même temps que la salivation ; au lieu de quoi les mains se tuméfient, ou doivent se tuméfier [2].

Parotides. — Les parotides se montrent principalement dans les affections catarrhales et dans les fièvres graves ; dans le premier cas, elles sont symptomatiques, dans le second elles sont critiques ; il ne sera question que de ces dernières. On voit alors le gonflement acquérir parfois un volume énorme et envahir promptement les parties environnantes ; un assoupissement profond précède quelquefois sa formation ; le malade accuse des frissons, de

[1] Double ; *loc. cit.*, pag. 274.

[2] Sydenham ; Médecine pratique, traduction de Gault, pag. 83.

la pesanteur et des élancements à la tête; son visage dénote la stupeur; sa respiration est plus forte et plus accélérée; les urines sont épaisses, en petite quantité ou manquent entièrement; les hypocondres sont tendus; enfin, on observe de la surdité, de la douleur et du gonflement dans la région parotidienne, c'est-à dire dans cet espace que limitent l'apophyse mastoïde, l'angle de la mâchoire inférieure et la partie la plus basse de la pommette. Le cou devient volumineux et rouge, le visage se tuméfie; lorsque les deux parotides sont envahies, la tumeur acquiert des proportions monstrueuses, au point de rendre impossibles les plus légers mouvements de la mâchoire et de la déglutition. Quoiqu'il ne me répugne nullement de voir dans cet acte morbide une véritable crise, je dois convenir que la situation du malade est périlleuse, surtout si la nature n'accomplit rien de supplémentaire et si les parotides ne suppurent et même ne se gangrènent. Le gonflement parotidien n'est pas toujours suffisant pour abattre les phénomènes fébriles; son évolution doit parfois aller plus loin pour être salutaire. Tous les praticiens sont unanimes pour considérer la délitescence comme un phénomène dangereux et du plus mauvais augure; un pareil pronostic est fondé, à moins que la nature ne pousse ses efforts médicateurs dans un autre point de l'organisme. Ainsi que le faisait remarquer M. le professeur Jaumes, on observe quelquefois, au moment de la délitescence, des scènes singulières, surtout lorsqu'il règne une constitution froide et humide; le testicule est atteint chez les hommes; chez les femmes, la fluxion se dirige du côté des mamelles, et en même temps il règne de la démangeaison et du gonflement du côté des parties génitales; après cette substitution, le sujet peut se tirer d'affaire. Quelquefois, nous disait le même Maître, la fluxion, en quittant la parotide ou le testicule, envahit le cerveau, et le malade meurt au milieu des convulsions et du délire; de plus, cette crise est toujours nuisible localement, lorsqu'elle amène la suppuration et la gangrène des parties.

Bubons. — Les crises par les bubons sont du même ordre que celles qui se font par les parotides; les mêmes considérations leur sont applicables. Les bubons sont particulièrement attachés à une espèce de fièvres graves, que l'on appelle fièvres pestilentielles; comme les parotides, ils constituent

une maladie qui peut avoir ses inconvénients par la désorganisation qu'elle amène; comme les parotides, ils n'en sont pas moins une crise qui procure de l'amendement et achemine vers la guérison; comme les parotides, ils annoncent une mort prochaine par une disparition subite, qu'aucune évacuation critique ne supplée. Quel est le siége du bubon? On croyait, dit Landré-Beauvais, que le bubon pestilentiel avait pour siége les glandes axillaires et inguinales; Larrey assure, dans ses mémoires de chirurgie, avoir disséqué des bubons après la mort de plusieurs pestiférés, et en avoir trouvé le siége dans le tissu cellulaire[1].

CHAPITRE VII.

Crises sur le système cellulaire par gonflement des diverses parties du corps; anasarque, charbon, furoncle, gangrène, dépôts purulents.

Gonflement des diverses parties du corps. — *Anasarque.* — A l'époque de la solution des fièvres, on a observé dans certains cas la tuméfaction du visage, des mains, des pieds et des autres parties du corps. Landré-Beauvais les range au nombre des crises partielles qui jugent les fièvres ataxiques, muqueuses, vermineuses, et quelquefois la péripneumonie; Sydenham, dans sa relation des petites véroles de 1667, 1668, considère l'enflure des mains et du visage comme critiques au même titre que les pustules, la diarrhée et la salivation. Le praticien anglais professe la même opinion pour le gonflement œdémateux du tissu cellulaire qu'il a noté dans les fièvres intermittentes; ce qui m'amène à dire que l'anasarque qui survient quelquefois dans la période ultime de la scarlatine, doit être considérée comme un complément critique, nécessaire à la satisfaction entière de l'affection.

Furoncle. — *Anthrax.* — *Gangrène.* — L'anthrax, le furoncle servent généralement de crises partielles dans les varioles, et surtout dans celles qui

[1] Landré-Beauvais; Séméiotique, pag. 544.

sont confluentes ; ils peuvent aider la solution de toutes les maladies graves et procurer de l'amendement dans l'hypocondrie et la manie.

Je disais plus haut que les engorgements des parotides, de l'aisselle et des aînes pouvaient se terminer par gangrène, et que ce mode de terminaison, tout en étant nuisible par ses conséquences ultérieures, n'en restait pas moins un acte nécessaire, indispensable parfois pour la curation des maladies. Pour les auteurs modernes qui ne veulent voir dans la gangrène qu'une complication, un symptôme arriéré, cette assertion sera sans contredit une hérésie ; une observation très-concluante que j'emprunte à Berthe, servira à me justifier :

Une servante de MM. Thery frères, âgée de 70 ans, tomba malade dans le temps qu'elle donnait ses soins à un jeune enfant. La maladie se déclara chez elle avec les symptômes les plus graves : prostration absolue des forces, couleur ictérique, délire comateux sans interruption, putridité portée à l'extrême, selles colliquatives, etc. Le médecin avait perdu toute espérance, lorsque, du douzième au quatorzième jour, on aperçut une tumeur érysipélateuse qui occupait la partie interne et supérieure des cuisses et qui s'étendait aux parties génitales. Cette tumeur donna bientôt une suppuration du plus mauvais caractère, et se recouvrit dans son entier d'une escarre gangréneuse. Mais au moment où ce dernier accident se manifesta, on vit diminuer sensiblement tous les autres ; et le quinquina, qui jusqu'alors semblait les aggraver, fut administré intérieurement et extérieurement avec un tel succès, que la maladie fut complètement terminée au vingt et unième jour ; j'observai même que la convalescence ne fut pas aussi longue que celle de plusieurs autres individus [1].

Un pareil fait donne à réfléchir ; il n'est pas d'ailleurs isolé dans la science, et je me rappelle avoir entendu dire à M. Jaumes, que lorsque Petit (de Lyon) ouvrait les abcès critiques, dans les fièvres graves, par le cautère actuel, il y avait gangrène et le travail était plus heureux que lorsqu'il avait usé du bistouri. Ajoutons de plus, avec Landré-Beauvais, que si l'apparition d'une escarre gangréneuse apaise la fièvre et les symptômes alarmants qui l'accom-

[1] Berthe ; Maladie de l'Andalousie, pag. 392, note 152.

pagnent, si la tumeur se circonscrit, si la gangrène se borne promptement, si la nature est assez puissante pour défendre et séparer les parties saines des parties frappées de mort, ce charbon, cette escarre gangréneuse doit être appelé critique puisqu'il termine la maladie [1]. Il ajoute que le charbon des fièvres pestilentielles est très-souvent symptomatique; il en est assurément ainsi de la gangrène, et cela toutes les fois que l'on observe concurremment la prostration des forces, l'ataxie, un pouls petit, profond, misérable, etc.

Ces faits reconnus, je n'en admets pas moins que *ce symptôme tardif*, la gangrène en un mot, peut conjurer les périls par une vraie concentration fluxionnaire dans une partie de l'organisme.

Dépôts purulents. — La crise par les abcès est annoncée par des frissonnements, des sueurs partielles, une douleur lancinante sur la partie qui doit être le siége de la suppuration, et enfin par des urines ténues, transparentes. Ce dernier signe, qui est peu connu, est signalé dans les ouvrages hippocratiques. Le Père de la médecine dit que l'urine crue, qui persévère longtemps dans cet état quand les autres signes salutaires existent, indique un dépôt ou de la souffrance dans la région sous-diaphragmatique [2]. Le premier malade du livre III des Épidémies, qui demeurait près du temple de la Terre, Pythion, présenta ce phénomène, à la suite duquel apparut un abcès dans la région anale, avec dysurie. Tissot, dans sa description de la fièvre bilieuse de Lausanne, raconte une observation qui vérifie la sentence hippocratique. M. Chomel déclare avoir vu un fait semblable chez un malade de l'hôpital de la Charité. Ce dernier était atteint, dit-il, d'une péripneumonie, au déclin de laquelle l'urine resta constamment transparente, lorsque déjà tous les symptômes avaient complètement disparu. Il paraissait entrer en convalescence, lorsqu'il survint, le dix-septième jour, une douleur vive dans la jambe gauche. Le dix-neuvième, la douleur était pulsative, et il s'y était joint un gonflement et une dureté remarquables. Les jours suivants, la douleur et le gonflement

[1] Landré-Beauvais; Séméiotique, pag. 545.
[2] Hippocrate; Prénotions de Cos, traduction de Daremberg, pag. 247.

augmentèrent et s'étendirent à la cuisse ; mais, vers le cinquième jour, l'urine, qui était restée jusqu'alors transparente, devint trouble et jumenteuse; et l'inflammation, qui semblait devoir amener la suppuration, se termina promptement par résolution [1].

Il m'a été donné de voir un fait analogue chez une jeune fille de vingt-deux ans ; elle était sur le point d'être guérie d'une fièvre putride ; elle ne manifestait aucune souffrance, si ce n'est une légère douleur à la partie postérieure de la cuisse gauche ; ses urines étaient ténues et transparentes ; elle languit dans cet état indécis pendant six jours, au bout desquels elle mourut, sans que dans cet intervalle j'eusse pu constater la fluctuation au point douloureux. Je conclus de cette observation qu'un dépôt, pour être critique, doit se développer rapidement. Il est vrai néanmoins d'ajouter que si les abcès se multiplient avec trop de promptitude et sur plusieurs points de l'organisme, ils amènent, surtout lorsqu'ils siégent sur les parenchymes, des maladies nouvelles qui peuvent emporter les sujets, déjà guéris de leur affection primitive.

CHAPITRE VIII.

De la doctrine des jours critiques.

A la doctrine des crises se rattache celle des jours critiques, dont l'élucidation est encore plus épineuse. Ces deux questions sont inséparables ; elles se complètent réciproquement ; on ne peut aborder la première sans s'occuper de la seconde. Elles inspirent l'une et l'autre un grand intérêt historique ; mais la dernière possède un autre privilége : elle attire et repousse à la fois ; elle pique vivement la curiosité et ne la satisfait pas d'une façon absolue ; et l'observateur dépité devient tour à tour croyant, sceptique et négateur intrépide. De tous les temps, les médecins ont accumulé leurs efforts pour en secouer le joug ; la lutte a été impuissante ; depuis que Galien en a posé

[1] Chomel ; Pathologie générale, pag. 382.

nettement les principes, elle est restée presque tout entière comme un tyran dont il a fallu subir les lois.

A peine né dans l'observation clinique, je n'apporterai qu'un très-faible contingent de lumières dans une matière qui a été l'occasion de controverses séculaires; les auteurs modernes se prononcent d'une manière si obscure, que leur hésitation doit nécessairement rejaillir sur un jeune disciple. Pour tous ces motifs, j'espère que mes Juges accuseront la difficulté du sujet, encore plus que ma volonté, de la briéveté et de l'imperfection de mon ébauche.

Le promoteur de la doctrine des jours critiques est Hippocrate; on trouve sa pensée exprimée dans la plupart de ses ouvrages, et notamment dans le premier et le troisième livre des Épidémies, dans le pronostic, et son Traité sur les crises. D'après le Père de la médecine, dans la majorité des cas, l'évolution des maladies se fait par septénaires; les septième, quatorzième, vingtième, vingt-septième, trente-quatrième, etc., sont pour lui les jours critiques par excellence, ceux auxquels correspondent les crises les plus fréquentes et les meilleures. Après eux se placent les jours indices, indicateurs, contemplatifs; on les nomme ainsi, parce qu'ils annoncent la bonne crise qui doit arriver au jour décrétoire, et ordonnent au médecin de l'attendre; ce sont les quatrième, onzième, dix-septième, etc.; ainsi, le quatrième est indicateur du septième, le onzième du quatorzième, etc. Hippocrate a consacré cette distinction dans un de ces aphorismes, lorsqu'il dit :

Le quatrième jour est indicateur du septième; le huitième est le commencement d'un second septénaire; le onzième est théorète (c'est-à-dire à considérer), car il est le quatrième du second septénaire; le dix-septième est également théorète, car il est le quatrième après le quatorzième, et le septième après le onzième [1].

Il est donc incontestable que, d'après le Père de la médecine, la période critique se compose de deux séries formées, l'une par les jours critiques, septénaires, et l'autre par les jours indicateurs, quaternaires. En y réfléchissant, on ne tarde pas à s'apercevoir que le quatorzième jour termine la

[1] Hippocrate; phor. 24, sect. II, traduction de Daremberg, pag. 512.

deuxième semaine et commence la troisième, que le trente-quatrième termine la cinquième et commence la sixième; de sorte que trois septénaires ne donnent que vingt jours, et que six n'en donnent que quarante. Cette supputation des jours critiques a paru si bizarre à Archigène, qu'il a fait commencer la troisième semaine le quinzième jour; par suite de cette modification inspirée par l'esprit de système, le vingt et unième jour a été le jour décrétoire de la deuxième semaine, et le dix-huitième son jour indice. Enfin, Chesneau, dans son Traité des fièvres, ainsi que le dit M. Chomel, a proposé un jour de vingt-trois heures; mais dans cette fiction stérile, il ne serait pas encore tout à fait le même que celui d'Hippocrate[1].

En résumé, la division primitive est la meilleure, puisque l'observation seule a servi à l'édifice.

Indépendamment des jours décrétoires et des jours indicateurs, on est allé jusqu'à admettre les intercalaires et les vides. Les jours intercalaires ou provocateurs sont: les troisième, cinquième, neuvième, treizième, etc.; ils jugent quelquefois, mais toujours d'une manière incomplète et même fâcheuse. Les jours vides non décrétoires ne jugent jamais, ou, s'ils jugent, ils le font si mal qu'ils ne peuvent suppléer en aucune façon les jours critiques; on les appelle encore médicinaux, parce que la nature ne manifeste alors aucune tendance, et donne au médecin toute la latitude possible pour placer ses remèdes; ces jours sont les sixième, huitième, dixième, douzième, seizième, dix-huitième, etc. Parmi eux ce trouve le sixième, que Galien appelait un tyran cruel parce qu'il avait été funeste à la plupart de ses malades, tandis qu'il comparait le septième à un bon roi.

Bordeu a nettement résumé l'opinion des anciens sur les jours vides, dans ses recherches sur les crises: Tous les jours vides, dit-il, excepté le redoutable sixième, sont de peu de conséquence relativement à la figure qu'ils font dans la marche de la nature; mais ils sont par cela même très-précieux aux médecins, auxquels ils présentent le temps favorable pour placer leurs remèdes; aussi ces jours-là ont-ils été appelés médicinaux. Ce sont pour ainsi dire les jours de l'art, qui n'a presque aucun droit sur tous les autres,

[1] Chomel; *loc. cit.*, pag. 388.

puisqu'il ne lui est jamais permis de déranger la nature, qui partage son travail entre les jours critiques et indicateurs, et qui se repose ou prend haleine les jours vides [1].

Quoi qu'il en soit, je repousse la distinction des jours vides et intercalaires, à laquelle le Père de la médecine est étranger ; sa subtilité me révolte ; sa nullité pratique m'impose l'oubli ; je la repousse entièrement et la déclare, avec Corvisart, imaginaire, chimérique, mensongère. « Que si l'on nous demande, s'écrie le traducteur d'Avenbrugger, pourquoi tant de médecins » célèbres ont sérieusement discuté cette question et employé toutes les ressources de la dialectique la plus séduisante, pour appuyer cette opinion » des anciens, nous répondrons qu'il est d'une part fort peu d'hommes qui » pensent par eux-mêmes, qui analysent et approfondissent un objet d'après » leur conscience ; et d'une autre part que d'habitude de croire et de répéter » sur parole une certaine vénération pour ce qui vient de l'antiquité, ont » égaré beaucoup de bons esprits nés pour une judicieuse observation [2].»

Je ne puis me rendre complice d'un anathème qui frappe la théorie des jours critiques tout entière ; une attaque si insouciante n'est et ne peut être qu'une vaine forfanterie ; elle n'a point ébranlé ma conviction ni mon respect pour l'idée primitive, l'esprit de la doctrine hippocratique.

Un grand nombre de maladies, et toutes les maladies fonctionnelles sont dans ce cas, présentent une évolution régulière, marquée d'avance, à laquelle la nature les astreint ; elles arrivent à leur dénouement à une époque à peu près invariable ; c'est là leur jour critique. Ainsi, j'ai vérifié souvent à l'hôpital Saint-Éloi, que les fièvres aiguës affectaient le type septénaire ; quoi d'étonnant dès-lors que l'on dise : le septième, le quatorzième jour sont leurs jours décrétoires! Ce n'est pas tout : la crise a souvent ses prodromes ; c'est l'époque de la perturbation critique, du jour indice, indicateur, qui témoigent de la préparation de l'économie et de l'organe par lequel doit s'effectuer la crise. Je conclus qu'il existe de l'ordre dans les maladies, et que

[1] Bordeu ; Recherches sur les crises.

[2] Avenbrugger ; Nouvelle méthode pour reconnaître les maladies de la poitrine, etc. pag. 229.

la doctrine des actes judicateurs à certaines époques n'est pas une imagination, une chimère, un mensonge. Corvisart, dans son plaidoyer virulent, s'est égaré parce qu'il n'a pas tenu compte de l'influence des traitements perturbateurs. N'en déplaise aux adversaires de la doctrine des jours critiques, disait M. Jaumes dans ses leçons, Hippocrate connaissait trop bien la nature vivante ponr l'emprisonner dans un cercle de fer, comme on le lui a reproché ; il a dit seulement que les crises arrivaient le plus souvent aux époques qu'il indique. Ne reconnaît-il pas lui-même qu'elles peuvent se montrer la veille ou le lendemain des jours dits critiques ? Il y a, selon la pensée hippocratique, de l'ordre dans les maladies, un type habituel auquel la nature ne s'astreint jamais d'une manière passive ; de là dérive le dogme des jours décrétoires. Un éternel reproche que l'on adresse à cette doctrine, c'est d'avoir été suscitée par la philosophie pythagoricienne. Il a été formulé par Celse en particulier, lorsqu'il accuse les anciens médecins d'avoir rapporté à la puissance des nombres les périodes des maladies et des jours critiques. On se fonde sur une lettre écrite par Hippocrate à son fils Thessalus, lettre dans laquelle le médecin observateur s'efface devant le pythagoricien ; mais cette lettre n'est nullement authentique. Le Père de la médecine avait des rapports de temps à exprimer, il a dû le faire par des chiffres ; que le pythagorisme l'ait poussé à la recherche des jours critiques, c'est admissible ; mais il n'en est pas moins vrai que ses conclusions numériques ont été faites *à posteriori*. Lorsqu'il déclare que les maladies qui redoublent aux jours pairs se jugent aux jours pairs, que celles qui redoublent aux impairs se jugent aux impairs, etc., il dogmatise en s'appuyant sur ses observations et non sur de mystérieuses propriétés attachées aux nombres. Dehaën a relevé une statistique dans le but de démontrer que les faits cliniques qui se trouvent dans les ouvrages d'Hippocrate, concordent avec la théorie des jours critiques ; on la consultera avec fruit. Parmi les modernes, Rochoux a écrit un passage significatif, pouvant servir de document dans l'étude de ce point litigieux : « Autant il est rare, dit-il, d'observer des crises, autant il est facile de reconnaître l'influence des jours critiques dans la gastrite. Chisholm a dit avec raison que, dans aucune maladie, ils ne sont plus aisément appréciables. L'expérience confirme chaque jour la vérité de sa re-

marque ; en effet, plus de la moitié des sujets atteints de la fièvre jaune périt du quatrième au cinquième jour. Viennent ensuite le septième, le neuvième et le onzième, au-delà desquels il est rare que le jugement de la maladie se fasse attendre. Le nombre des terminaisons diminue à mesure qu'elles dépassent davantage le cinquième jour. Ce n'est pas à dire pour cela qu'il ne succombe ou ne guérisse des malades les autres jours. Tout le monde sait que dans les épidémies violentes, on en voit périr avant le troisième et peut-être même avant le second jour. Il en meurt ou il en guérit également le quatrième, le sixième, le huitième et le dixième jour. Mais, en général, ces derniers jours sont ceux où l'on observe plutôt les changements qui indiquent la manière dont la terminaison aura lieu dans un des impairs suivants.

Cette connaissance de l'influence des jours est en quelque sorte vulgaire dans la colonie. On s'informe comment les malades auxquels on s'intéresse se trouvent dans leur quatrième ou sixième jour, et les pronostics que des gens étrangers à l'art portent d'après cette seule indication, ont une certitude qu'un médecin habitué à voir en France la marche des maladies beaucoup moins assujettie aux jours critiques, serait tenté de révoquer en doute[1].»

Leur admission s'impose parfois à ceux-là mêmes qui les nient en principe. Chirac, leur grand ennemi, Chirac, précurseur de l'organicisme, l'homme à la médecine turbulente, Chirac assure avoir attendu le septième, le quatorzième jour pour donner des purgatifs : dans toutes les fièvres, pour lui, ces jours sont heureux. En vérité, disait M. Jaumes dans une leçon qui me sert actuellement de guide, Hippocrate n'aurait pas été plus catégorique. Sydenham, qui était partisan des crises et qui passait pour ne pas admettre les jours critiques, en parlant d'une fièvre inflammatoire qui a régné sous forme d'épidémie, affirme qu'elle ne durait guère au-delà du quatorzième au vingt et unième, se terminait par la moiteur et des sueurs générales. Évidemment, selon la remarque du professeur de pathologie générale de Montpellier, il règne un malentendu dans la science ; on a fait à la doctrine des jours critiques, des objections qui la défigurent. On a dit encore que le Père de la médecine avait fait une médecine à l'usage de son pays natal ;

[1] Rochoux; Recherches sur la fièvre jaune, pag. 167.

reproche bien singulier, puisque les savants de cette époque voyageaient. Il est vrai que l'on peut se demander si les crises sont aussi nombreuses. A cette question, je réponds par la négative. L'homme, en effet, a été modifié dans les temps et les lieux; c'est ce qui explique pourquoi les médecins qui pratiquent dans les pays les plus semblables à la Grèce ancienne, sont des partisans chaleureux de la doctrine hippocratique. Ai-je besoin de citer les médecins de la moderne Cos, Baglivi en Italie, Piquer en Espagne, etc. Observez encore que l'homme a changé lui-même; son tempérament vital s'éloigne de plus en plus de son tempérament primitif, par suite de l'éducation, des mœurs, de la civilisation. Le globe aussi a changé, par suite du travail incessant opéré sur sa surface; de là des influences sur l'être humain. Enfin, l'homme pathologique a été modifié en ce sens, que l'impression morbide a perdu de son énergie, de sa régularité; notre nature est devenue plus souple; elle plie plus aisément, mais elle rompt moins; on compte beaucoup d'existences précaires, frêles, délicates. De là de nombreuses exceptions aux pronostics heureux et funestes d'Hippocrate; je me hâte d'ajouter que même aujourd'hui ils sont vrais dans les masses considérables des faits. Ces réserves faites, les conclusions pratiques du Père de la médecine doivent être les nôtres; ce grand observateur a fondé la médecine; son temps a été le premier âge de la science, âge d'observation, de contemplation. Aussi a-t-il été, ainsi que les médecins grecs, plutôt spectateur qu'acteur. Mais lorsque Asclépiade disait des livres hippocratiques qu'ils sont une méditation sur la mort, il aurait dû ajouter : et sur la vie; car ils préparaient le temps où l'action pourrait être légitimement employée[1].

Il en a été réellement ainsi; seulement le but a été dépassé. A cette méthode temporisatrice des anciens a succédé trop souvent une médecine turbulente, qui dérange l'évolution naturelle des phénomènes morbides; la doctrine des crises et surtout celle des jours critiques devenait inadmissible. Entraîné par la découverte de puissants moyens thérapeutiques et les progrès de la science, le médecin a voulu guérir par lui-même, sans tenir compte des efforts de la nature; il a fait fausse route. Soyons donc plus

[1] Extrait des leçons orales de M. le professeur Jaumès.

agissants que nos pères : nos ressources thérapeutiques nous le permettent, nous l'ordonnent ; mais n'oublions jamais que nous devons agir de concert avec la nature, pour régénérer en quelque sorte la maladie lorsqu'elle dévie, et lui donner, selon la forte expression de M. Jaumes, une virginalité fonctionnelle.

FIN.

Vu, bon à imprimer.
Le Président Censeur,
JAUMES.

Permis d'imprimer.
LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE,
AL. DONNÉ.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT

AUXQUELLES LE CANDIDAT RÉPONDRA VERBALEMENT.

(Arrêté du 22 mars 1842.)

Chimie médicale et Pharmacie.

Indiquer les principaux modes d'application de la physique à la médecine.

Chimie générale et Toxicologie.

Des symptômes de l'empoisonnement par les substances narcotiques considérées en général.

Botanique et Histoire naturelle médicale.

Du funicule et du hile des graines ; en fournir des exemples.

Anatomie.

Les nerfs des os accompagnent-ils les vaisseaux nourriciers ?

Physiologie.

Quelles sont les causes qui mettent un homme dans l'impossibilité d'exécuter une phonation nasale?

Pathologie et Thérapeutique générales.

Nécessité de la prédisposition dans les maladies. — Peut-on créer une prédisposition artificielle ?

Pathologie médicale ou interne.

Qu'est-ce que la fièvre typhoïde ?

Pathologie chirurgicale ou externe.

Peut-on obtenir une consolidation osseuse à la suite des fractures de la rotule.

Thérapeutique et Matière médicale.

Quelle est l'importance des agents hygiéniques dans le traitement des maladies ? Quelles sont les règles d'après lesquelles on peut diriger leur emploi, soit dans les maladies aiguës, soit dans les maladies chroniques ?

Opérations et Appareils.

Des accidents qui peuvent survenir à la suite de l'opération de la cataracte.

Médecine légale.

De l'intervention du médecin légiste dans l'instruction d'une affaire et dans les débats.

Hygiène.

Quels sont les effets d'une vie d'action exagérée ou insuffisante avant le développement complet de l'individu ?

Accouchements.

Cas d'emploi du seigle ergoté dans l'accouchement.

Clinique interne.

Peut-on dire qu'une maladie a un siége?

Clinique externe.

Indications de l'amputation.

Titre de la Thèse à soutenir.

Essai sur les crises et les jours critiques.

FACULTÉ DE MÉDECINE.

Professeurs.

MM.	
BÉRARD ❋. Doyen.	*Chimie générale et Toxicologie.*
LORDAT O. ❋.	*Physiologie.*
GOLFIN ❋.	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES ❋.	*Hygiène.*
RENÉ ❋ ✠.	*Médecine légale.*
BOUISSON ❋.	*Clinique chirurgicale.*
BOYER ❋.	*Pathologie externe.*
DUMAS.	*Accouchements.*
FUSTER.	*Clinique médicale.*
JAUMES ❋, Présid.	*Pathologie et Thérapeut. générales.*
ALQUIÉ ❋.	*Clinique chirurgicale.*
MARTINS ❋.	*Botanique et Histoire naturelle.*
DUPRÉ.	*Clinique médicale.*
BENOIT.	*Anatomie.*
ANGLADA, *Exam.*	*Pathologie médicale.*
COURTY.	*Opérations et Appareils.*
BÉCHAMP.	*Chimie médicale et pharmacie.*

M. DUPORTAL ❋, Professeur honoraire.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
LESCELLIÈRE-LAFOSSE.	COMBAL, *Exam.*
JALLAGUIER.	BOURDEL.
PARLIER ❋.	GIRBAL.
BOURRELY, *Exam.*	MOUTET.
QUISSAC.	GARIMOND.
LASSALVY.	JACQUEMET.
N.........	FAGET.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.